

Universidade Aberta do SUS – UNASUS
Universidade Federal de Pelotas
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma 6



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da Assistência ao Pré-natal e Puerpério, na UBS Guarapes, Natal /RN.

THALITA MAYARA XAVIER DE OLIVEIRA

Pelotas,
2015

THALITA MAYARA XAVIER DE OLIVEIRA

Melhoria da Assistência ao Pré-natal e Puerpério, na UBS Guarapes, Natal /RN.

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância – UFPEL/UNASUS como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Ângela Wilma Rocha

Pelotas,
2015

**Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação**

O48m Oliveira, Thalita Mayara Xavier de

Melhoria da assistência ao pré-natal e puerpério na UBS
Guarapes, Natal /RN / Thalita Mayara Xavier de Oliveira; Angela
Wilma Rocha, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

72 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da
Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de
Pelotas, 2015.

1.Saúde da Família. 2.Saúde da Mulher. 3.Pré-natal. 4.Puerpério.
5.Saúde Bucal. I. Rocha, Angela Wilma, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Gabriela N. Quincoses De Mellos CRB: 10/1327

DEDICATÓRIA

A Deus, por ser extremamente paciente e piedoso comigo...
Aos meus pais que foram companheiros em todas as horas...

AGRADECIMENTOS

A Professora Orientadora Ângela Wilma Rocha, braço amigo de todas as etapas deste trabalho.

A minha família, pela confiança e motivação.

Aos amigos e colegas, pela força e pela vibração em relação a esta jornada.

Aos professores e colegas de Curso, pois juntos trilhamos uma etapa importante de nossas vidas.

A minha equipe.

A todos que colaboraram para a realização e finalização deste trabalho.

LISTA DE FIGURAS:

Figura 1 - Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério: página 44

Figura 2 - Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação: página 45

Figura 3 - Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre: página 46

Figura 4 - Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal: página 46

Figura 5 - Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo: página 47

Figura 6 - Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico: página 47

Figura 7 - Proporção de gestantes com o esquema de vacina anti-tetânica completo: página 48

Figura 8 - Proporção de gestantes com o esquema de vacinação da Hepatite B completo: página 48

Figura 9 - Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico: página 49

Figura 10 – Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática: página 49

Figura 11 - Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação adequado: página 50

Figura 12 - Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional: página 51

Figura 13 - Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional: página 51

Figura 14 - Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno: página 52

Figura 15- proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido: página 52

Figura 16 - Proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto: página 53

Figura 17 - Proporção de gestantes que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação: página 53

Figura 18– Proporção de gestantes e puérperas que receberam orientação sobre higiene bucal: página 54

Figura 19 - Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto: página 55

Figura 20- Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas: página 55

Figura 21 - Proporção de puérperas que tiveram o abdômen examinado: página 56

Figura 22 - Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido: página 56

Figura 23- Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno: página 57

Figura 24 - Proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar: página 57

Figura 25 – Proporção de puérperas com registro adequado: página 57

Figura 26 - Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática: página 58

Figura 27, pacientes que necessitaram de consultas subsequentes: página 58

Figura 28- Proporção de gestantes com tratamento odontológico concluído: página 59

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente comunitário de saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

DSTs – Doenças sexualmente transmissíveis

IBGE- Instituto brasileiro de geografia estatística

PROVAB- Programa de valorização dos profissionais da atenção básica

Resumo

Durante a gravidez, é importante garantir a saúde do binômio mãe e feto, para isso quanto mais precoce for confirmado a gravidez deve ser iniciado o acompanhamento, pré-natal. Após o parto, é mantido o acompanhamento da mãe, período esse chamado de puerpério. O puerpério vai desde a dequitação da placenta até o momento que os órgãos da mãe retornam para o seu período pré-gravídico. Este trabalho tem por objetivo melhorar a assistência pré-natal e puerpério na UBS dos Guarapes, Natal/RN. Trabalhamos da seguinte forma: visita as puérperas tanto pela enfermeira quanto pela médica, ACS e técnica de enfermagem. O atendimento das grávidas tanto pela médica quanto pela enfermeira. Na assistência pré-natal foram solicitados os exames sorológicos, prescrito ácido fólico e sulfato ferroso, aferição de pressão, medição da altura uterina e pesagem. As gestantes receberam orientações através de palestras sobre importância do pré-natal, aleitamento materno, higienização e saúde bucal, parto e puerpério, doenças sexuais. No puerpério fizemos as visitas domiciliares para acompanhar a recuperação das puérperas, orientar sobre os cuidados com o recém-nascido e lembrar a consulta de 42 dias pós-parto. Foram realizados os exames das mamas, ginecológico e do abdômen nas puérperas. Os problemas enfrentados na UBS foram a falta de água e materiais que impossibilitaram a realização do exame de citopatologia oncológica e o tratamento odontológico adequado na unidade. Os resultados que tivemos com a intervenção foi uma maior capacitação dos profissionais trabalhando em equipe e compartilhando conhecimento de forma multidisciplinar. No terceiro mês do projeto, foi observado um maior número de grávidas que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre; todas as grávidas passaram pelo menos na primeira consulta com o dentista. O índice de faltosas foram zero. A intervenção também contribuiu para aproximar a comunidade da UBS, as grávidas se sentiam a vontade para tirar suas dúvidas, participar das palestras e não faltaram as consultas. A ficha espelho anexada ao prontuário, as palestras semanais foram incorporadas a rotina da unidade.

Palavras-chaves: Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Pré-natal; Puerpério; Saúde Bucal.

SUMÁRIO

	Pág.
Apresentação	09
1 Análise Situacional	10
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	13
1.2 Relatório da Análise Situacional	13
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional	19
2 Análise Estratégica	20
2.1 Justificativa	20
2.2 Objetivos e metas	22
2.3 Metodologia	27
2.3.1 Detalhamento das ações	27
2.3.2 Indicadores	31
2.3.3 Logística	37
2.3.4 Cronograma	39
3 Relatório da Intervenção	40
3.1 Ações previstas e desenvolvidas	40
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas	40
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	41
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	41
4 Avaliação da intervenção	43
4.1 Resultados	43
4.2 Discussão	59
4.3 Relatório da intervenção para gestores	61
4.4 Relatório da Intervenção para a comunidade	64
5 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem	66
6 Bibliografia	68
Anexos	69
Anexo 1 - Ficha espelho	69
Anexo 2 – Planilha de coleta de dados	71
Anexo 3 – Documento do comitê de ética	72
Apêndices	73

APRESENTAÇÃO

O presente volume trata do trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em Saúde da Família – Modalidade EAD, promovido pela Universidade Federal de Pelotas. O trabalho foi constituído por uma intervenção com o objetivo de melhorar a atenção à saúde pré-natal e puerpério da Unidade de Saúde família do Guarapes do município de Natal. O volume está organizado em cinco unidades de trabalho sequenciais e interligado. Na primeira parte observamos a análise situacional desenvolvida na unidade 1 do curso. Na segunda parte é apresentada a análise estratégica por meio da construção de um projeto de intervenção que ocorreu ao longo da unidade 2. A terceira parte apresenta o relatório da intervenção realizada ao longo de 12 semanas durante a unidade 3 do curso. Na quarta seção encontra-se a avaliação dos resultados da intervenção, com os gráficos correspondentes aos indicadores de saúde, construídos ao longo da unidade 4. Na quinta e última parte a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da intervenção. Finalizando o volume, estão os anexos e apêndices utilizados durante a realização deste trabalho. O Curso de Especialização em Saúde da Família teve seu início no mês março, quando começaram a serem postadas as primeiras tarefas; sua finalização ocorreu no mês de fevereiro, com a entrega do volume final do trabalho de conclusão de curso, aqui apresentado.

1. Análise situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

A Unidade Básica de Saúde na qual será objeto de discussão nesta atividade, fica localizada no Bairro dos Guarapes, Município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte; localidade essa conhecida por ser muito carente e com alto índice de criminalidade.

A Unidade possui uma estrutura precária, o que de imediato já dificulta o atendimento das pessoas daquela comunidade. O prédio começou há ser reformado, isso na gestão do Prefeito anterior, ocorre que até a presente data a reforma não foi concluída, já que as obras estão paradas.

É de grande valia relatar, que as atividades exercidas pelos profissionais daquela Unidade de Saúde estão prejudicadas, pois falta segurança no prédio. O serviço de segurança na Unidade é indispensável, já que se trata de um bairro sabidamente perigoso e violento.

Ademais, estão faltando medicamentos essenciais da rede básica, como por exemplo, anti-hipertensivos como o captopril, o que acarreta grandes prejuízos em relação ao atendimento, pois não há possibilidade de medicar o paciente no momento oportuno.

Não existe um veículo para conduzir os profissionais nas visitas domiciliares, momento em que estou usando carro próprio para realizar essa atividade juntamente com o Agente Comunitário (profissional que é morador daquela localidade, que exerce suas funções visitando famílias e realizando a intermediação entre paciente e médico), o que me deixa insegura que por ser um bairro conhecido pela violência, não tenho proteção nenhuma no acompanhamento, me submetendo a possíveis assaltos, sequestros, etc..

Não posso deixar de externar também, que o Posto de Saúde possui atualmente, 3 (três) equipes distintas, e cada equipe possui o seu médico; mais especificadamente, na minha equipe possui: 4 (quatro) agentes comunitários de saúde, 1 (um) enfermeiro, 2 (dois) técnicos de enfermagem, 1 (um) dentista, todos os profissionais são qualificados para exercerem suas funções.

Para acrescentar, ainda contamos com os profissionais que separam os prontuários, o pessoal da limpeza e que também exercem suas atividades laborais de maneira satisfatória.

O que ocorre na Unidade de Saúde em comento é a falta de estrutura básica para um excelente atendimento à comunidade, já que todos os profissionais ali lotados estão dispostos a dedicar-se ao atendimento a população da melhor maneira possível.

No que pertine ao procedimento de trabalho, o Posto de Saúde fica localizado a aproximadamente 30 minutos da minha residência (levando-se em consideração, que me desloco de carro e ainda quando o trânsito está moderado) e logo na primeira semana em que começaram os atendimentos, existiu um dia que não houve atendimento, pois o posto havia sido arrombado.

A rotina na UBS dos Guarapes, basicamente se resume em seguir o seguinte cronograma: Nas segundas feiras, é o dia reservado a especialização, nas Terças feiras, é o pré-natal, nas Quartas feiras, é o dia da hipertensão e da diabetes, já nas Quintas e Sextas feiras, a demanda é livre.

Além dos atendimentos realizados no Posto de Saúde, realizo visitas a duas famílias diariamente, pois acredito que apesar de todas as dificuldades encontradas no posto – falta de medicação, soro e outros, bem como a falta de veículo para realizar essas visitas – vejo a importância de estreitar o contato do profissional com o paciente, gerando em ambas a confiança necessária para exercer minha função da melhor forma.

No que tange ao contexto externo, a Unidade Básica de Saúde fica localizado em lugar privilegiado no bairro, já que nas proximidades tem salão de beleza, igreja, pracinha, salão de festa, escola, mercadinhos...

A principal renda das pessoas que residem naquela localidade é a renda do Programa do Governo Federal Bolsa Família.

Pude observar que os profissionais que lá trabalham são muito competentes, o que desencadeou, da minha parte uma empatia com toda a equipe. São pessoas

que gostam das questões humanizadas e multiprofissionais, sendo solícitos e gentis entre si.

Diante de todo o exposto, diante de todas as dificuldades e deficiências em relação à estrutura e a falta de medicação na Unidade Básica de Saúde dos Guarapes, pude observar que a comunidade de uma maneira geral procura e confia nos profissionais que ali exercem atividade laborativa, bem como a boa vontade dos profissionais em realizar o melhor atendimento possível apesar da falta de estrutura.

1.2 Relatório de Análise Situacional

Inicialmente, é de grande valia informar desde já, da grande importância que o questionário, ele permite enxergar a real situação da Saúde Pública nesse Município. Apesar de todas as dificuldades encontradas na Unidade Básica de Saúde, vários outros polos possuem Unidades que funcionam da melhor forma possível, bem como a certeza de que se o Poder Público se preocupasse um pouco mais, poderia existir uma saúde com mais qualidade para toda a população.

Desta feita, no Município de Natal, capital do Estado do Rio Grande do Norte; possui atualmente 853 (oitocentos e cinquenta e três) mil habitantes (IBGE, 2010), a rede municipal de saúde é composta por 147 (cento e quarenta e sete) unidades, sendo 80 (oitenta) públicas municipais, 10 (dez) estaduais e 4 (quatro) federais. De forma complementar, prestando serviço ao SUS municipal, conta-se com 6 (seis) unidades filantrópicas e 47 (quarenta e sete) unidades privadas contratadas.

No que pertine a Unidade Básica de Saúde da Família dos Guarapes, que fica situada na Rua Lagoa Seca, S/N, no Bairro dos Guarapes, Distrito Sanitário Oeste de Natal/RN; a clientela de sua área de abrangência, porem permite atendimento para os usuários de outros bairros; a população do Bairro dos Guarapes é de aproximadamente 20.000,00 (vinte mil) habitantes, sendo que a população coberta pela ESF é de 7.362 (sete mil, trezentos e sessenta e dois) pessoas.

A Unidade Básica de Saúde da Família dos Guarapes é urbana, possui vínculo total com o Sistema Único de Saúde, no qual depende seu funcionamento na totalidade. Não existe atualmente, nenhum vínculo da UBS com as instituições de

ensino em qualquer que seja o curso na área de saúde. Atuam na Unidade três equipes, nas quais cada equipe é composta por 1 (um) médico, 1 (um) enfermeiro, 1 (um) dentista, 4 (quatro) agentes comunitários de saúde e 2 (dois) técnicos de enfermagem. Há necessidade de recurso humano, equipe insuficiente.

Neste ponto, como a UBS conta com 3 (três) equipes, a população da área de abrangência das equipes da Estratégia Saúde da Família por equipe é de: Equipe 02 possui 914 (novecentos e quatorze) famílias; Equipe 03 possui 732 (setecentos e trinta e duas) famílias; e por fim, a Equipe 06 possui 678 (seiscentos e setenta e oito) famílias. Conforme a portaria, essa população é ultrapassa a capacidade da equipe.

Em relação à estrutura física, a Unidade Básica de Saúde dos Guarapes, localizada no Município de Natal, apesar de possuir uma estrutura simples e está em reforma (vale-se salientar, desde a gestão de governo anterior) possui 3 (três) consultórios médicos, 2 (dois) consultórios odontológicos, 1 (uma) sala para curativos, 1 (uma) sala para preparo, 1 (uma) sala de esterilização, 1 (uma) sala de nebulização, 1 (uma) sala de vacina, 1 (uma) recepção, 1 (uma) sala de arquivo, 1 (uma) sala de farmácia, 1 (uma) área para reuniões e educação em saúde.

Em contrapartida, a sala de nebulização não funciona, pois não foram instalados os pontos, a sala de vacina e o setor de esterilização está sem água a mais de 2 (dois) anos, a sala de odontologia também está sem água, portanto sem funcionar há um bom período e a farmácia está com infiltrações, o que causa deterioração dos medicamentos por causa da umidade e em períodos de chuva, o encharcamento dos medicamentos.

Além disso, a unidade possui rampas que facilitam a acessibilidade dos idosos, portadores de deficiência ou qualquer outro cidadão com dificuldade de locomoção momentânea. Contudo, as rampas não possuem corrimão e inexistem tapetes antiderrapantes, bem como banheiros equipados, cadeiras adaptadas, ou seja, o prédio que funciona o Posto de Saúde dos Guarapes não possui adequações a suprir as necessidades dos usuários.

Isso preocupa primeiramente, tendo em vista o acesso ao usuário ao Posto de Saúde, pois se o cidadão não tiver o livre ingresso ao buscar o melhor tratamento/acompanhamento para sua saúde, certamente não atingirá seu direito à saúde com qualidade assegurada na Constituição Federal de 1988.

Com estas barreiras é importante que cada profissional que exerce sua atividade laboral na Unidade Básica de Saúde, faça a sua parte para assegurar um bom atendimento, com acolhimento, informação, educação em saúde, bom diálogo entre profissional-paciente, orientação adequada visando à prevenção de doenças e agravos melhoraria a ocorrência de agravos.

No que tange a atuação das equipes, que todos os profissionais que atuam na UBS dos Guarapes, estão preocupados em prestar o melhor atendimento possível a população daquela região. Assim, a falta de medicamento básico, a falta de estrutura, a falta de profissional (que ainda é pequena, diante do aumento de atendimentos) complica um funcionamento da Saúde Pública de maneira eficaz.

Todos os dias quando me dirijo a UBS em que trabalho, posiciono em mente as dificuldades em que irei enfrentar, não deixando de ser surpreendida ainda com aquelas situações em que pudesse acreditar que não fosse ocorrer.

Em relação ao perfil demográfico da população da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família dos Guarapes, a população atendida nesta Unidade é de 7.362 (sete mil, trezentos e sessenta e duas) pessoas, sendo 3.593 do sexo masculino e 3.769 do sexo feminino, e de acordo com o relatório anual da Unidade de Saúde dos Guarapes.

Menores de 1 ano de idade correspondem a 15,3% da população; 45% é da população com menos de 20 (vinte) anos de idade; percentual de mulheres entre 20 e 59 (anos de idade é de 33%; já a população dos maiores de 60 anos ou mais, abrange em torno dos 6%.

Apesar da grande demanda em atendimentos, as equipes conseguem prestar um bom serviço e atendimento aos pacientes, contudo se houvesse a possibilidade de contratação mais servidores da saúde, sem sombra de dúvidas melhoraria o entendimento, bem como haveria a possibilidade de aumento de pessoas a serem atendidas.

Todos os componentes realizam o acolhimento do paciente. Há fichas marcadas geralmente em número de 10. Há o agendamento de consultas como é feito, por exemplo, para as grávidas. E há também o acesso direto para aqueles casos de urgência.

Em relação à saúde da criança, de acordo com o Relatório Anual da Unidade de Saúde dos Guarapes realizado no ano de 2013, o número de crianças menores de um ano é de 143, sendo que 69 são do sexo masculino e 74 do feminino, não há

ficha espelho e a forma de registro implantada até o meio do ano de 2014 foi o e-SUS. Na Unidade Básica são realizadas várias atividades em prol dessa faixa etária, como: atendimento médico, atendimento odontológico, vacinas, e o seguimento onde avalia altura, peso, desenvolvimento neuropsicomotor e perímetro cefálico nas crianças menores.

Contudo, apesar da ausência de pediatra, os médicos e outros profissionais da saúde que atuam na Unidade, prestam com dedicação atendimento (até o seu limite profissional) atendimento a essas crianças, que quando necessitam de atendimento mais específico é encaminhada a Unidade Especializada no atendimento à criança.

O atendimento realizado na UBS em relação ao pré-natal é visto como um marco de grande importância. Desta forma, o atendimento é realizado uma vez por semana, em todos os turnos que possui atendimento. Contudo, a paciente que necessitar de atendimento em dia diferente, recebe o atendimento. Geralmente, esse atendimento é realizado pelo enfermeiro, médico e muitas vezes também participa o odontólogo. Em regra, após a consulta de pré-natal, a gestante sai com a próxima consulta marcada.

Apesar de conseguirmos atender as pacientes e agenda-las e priorizar as que de fato necessitam, a UBS dos Guarapes poderia melhorar em muitas coisas, principalmente na sua estrutura física e insumos (água e medicações).

É utilizado o protocolo do MS. As pacientes são registradas pelo E-sus, SISpré-natal e nas fichas espelhos além do seu próprio prontuário.

As gestantes atendidas na UBS dos Guarapes são orientadas a ter uma boa alimentação, a se exercitar e a prestar atenção a algumas modificações no corpo e no comportamento que não são normais no período gestacional. Esse acompanhamento é relatado em um prontuário e conta com um registro específico, já que essas pacientes necessitam de diversos cuidados.

Essas pacientes em especial, conta com a atenção de todos que compõe a equipe, já que necessitam de atendimento médico, odontológico, educacional e ainda de orientações sobre planejamento familiar, que neste caso é feito superficialmente pelos Agentes comunitários de saúde, pois na nossa unidade não contamos com Assistência Social ou Psicológica.

No que tange o assunto sobre o Câncer de Mama e a Prevenção do Câncer de Colo de Útero, o número total de mulheres entre 40 e 59 anos são de cem mulheres, todas estão com sua mamografia em dia. Todos os profissionais que

exercem suas atividades laborais na Unidade Básica de Saúde dos Guarapes orientam as mulheres a darem uma atenção especial, as possíveis doenças que poderão ser adquiridas. Assim, pode-se concluir que os profissionais, na medida do possível realizam orientações as pacientes quanto o Controle do Câncer de Mama.

Os cuidados quanto ao Câncer no Colo do Útero tem um fator limitante, pois até o primeiro trimestre de 2014 não era feito preventivo no posto por falta de água. Porém todas as pacientes eram encaminhadas para realizar seu preventivo em outro serviço. As pacientes entre 20 e 65 anos são duzentas.

Apesar da dificuldade de realização do exame de coleta para a Prevenção do Câncer de Colo de Útero, já que às vezes na unidade falta insumos para a coleta, posso afirmar que os dados em relação Câncer de Mama e a Prevenção do Câncer de Colo de Útero é satisfatório, todos se empenham de levar a comunidade os riscos e a importância de realização exames periódicos com o intuito de sempre observar a evolução da paciente.

Acredito em cooperação, trabalho em conjunto, cada profissional com seu exercício laboral e o Estado por outro lado fazendo cumprir com sua missão. Desta maneira, acredito que seria de bom tamanho a realização de um projeto que melhoraria a saúde da mulher em nosso país.

No que diz respeito à atenção aos hipertensos e diabéticos, esses pacientes têm dia específico para atendimento na UBS dos Guarapes, são pacientes que são previamente agendados, contudo não descartamos a possibilidade de atendimento a pacientes que chegam à unidade sem estar agendado. O total de pacientes hipertensos cadastrados são o número de cem acima de vinte anos. Os diabéticos são em número de cem.

Os nossos pacientes, de modo geral são participativos e preocupados com a saúde, entretanto sempre existem aqueles que faltam ou não deixam os seus exames em dia, existindo desse modo, uma pequena ausência e/ou demora em retornar ao tratamento.

Vários fatores poderiam ser melhorados quanto à melhoria à atenção aos hipertensos e diabéticos na UBS dos Guarapes. Poderíamos realizar ciclos de palestras em escolas, centros comunitários, entre outros; a quantidade de profissionais designados para esse fim, bem como comprometidos em trabalhar com esses pacientes; e principalmente, aumentar o número de equipe e consequentemente, a quantidade de dias para atendimentos desses pacientes.

Os idosos, para mim em especial, requerem uma atenção extraordinária, são pessoas/pacientes que requer muita atenção e cuidado. Em média 464 (quatrocentos e sessenta e quatro) pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde dos Guarapes contam com mais de 60 anos de idade, sendo 259 (duzentos e cinquenta e nove) do sexo feminino e 205 (duzentos e cinco) do sexo masculino. Noventa por cento dos pacientes encontram-se em atendimento em dia.

Os atendimentos aos pacientes idosos são realizados sempre que necessária demanda livre. Apesar de todas as dificuldades encontradas, buscam da melhor maneira integrar os pacientes em programas que possuímos, de acordo com a característica de cada um, como: grupo de hipertensos, grupo de caminhada, atividade física.

Vários fatores ser melhorados quanto da atenção aos idosos na UBS dos Guarapes. Poderíamos realizar ciclos de palestras em escolas, centros comunitários, entre outros; a quantidade de profissionais designados para esse fim, bem como comprometidos em trabalhar com esses pacientes; e principalmente, aumentar o número de equipe e consequentemente, a quantidade de dias para atendimentos desses pacientes.

1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional

É ousado trabalhar com um Sistema Único de Saúde que apenas funciona de fato, no papel, que é admirável apenas entre linhas, é frustrante ter que trabalhar com uma Saúde Pública falida, defasada e ter que encontrar forças para prestar o melhor atendimento aos pacientes, já que o Poder Público nada faz para melhorá-la.

Cada semana após o preenchimento dos questionários e as questões reflexivas, é notória que a Saúde Pública não funciona como deveria, não por falta de profissionais ou negligência e/ou imprudência desses, a saúde pública não funciona porque falta água, medicamentos, estrutura, maca, na Unidade Básica, enfim falta priorizar a saúde.

Por outro lado, houve mudanças sim, houve conscientização dos profissionais que atuam na UBS dos Guarapes, houve mais humanização com os pacientes,

houve mais compromisso e com certeza, essa nossa iniciativa de melhorar apesar das adversidades. O que importante é fazer a sua parte mesmo com limitações.

2. Análise Estratégica – Projeto de Intervenção

2.1 Justificativa

A fonte desse trabalho foi o caderno da atenção básica de saúde do ministério da saúde. A assistência pré-natal adequada com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco, bem como um sistema ágil de referência hospitalar, são os grandes determinantes para a queda das principais causas de mortalidade materna e neonatal.

O tema escolhido foi pactuado com a equipe. Esse tema de bastante relevância, contudo pelo desconhecimento popular acaba sendo negligenciado. Antes do projeto foi vivenciado um caso bem negativo da nossa área, uma gestante usuária de drogas ilícitas que apesar das buscas ativas, a mesma não aderiu ao pré natal. Por esse motivo, a equipe quis fazer a diferença nesse tema.

O pré-natal na rede básica é realizado para garantir o bom andamento da gestação de baixo risco, e identificar adequadamente e precocemente quais pacientes tem mais chance de apresentar evolução desfavorável.

É importante lembrar que os casos considerados de alto risco precisam ser referenciados adequadamente e também seguem em acompanhamento pelas equipes de saúde da família, as quais são responsáveis pela coordenação do cuidado. Os fatores de risco são na gestação: extrema idade, paridade, comorbidades, o ambiente entre outros.

A população do Bairro dos Guarapes é uma área muito carente. E a maioria das grávidas só tem o SUS para fazer o seguimento da sua gravidez. Atualmente uma estimativa de 30 grávidas, sendo 21 em atendimento, ou seja, uma cobertura de 70%.

As quatro ACS identificam as grávidas em potenciais e agendam as consultas. As duas técnicas de enfermagem que verificam pressão, peso, IMC. Eu e a enfermeira fazemos o pré-natal em conjunto.

O puerpério ocorre logo depois do nascimento do bebê. Os 42 dias após o parto.

Na puérpera examinamos as mamas, verificando o bico, a pega ou algum processo infeccioso. Examinamos o abdome, para ver se o útero esta retraído, os lóquios.

Na puérpera examinamos as mamas, verificando o bico, a pega, se há inflamação ou algum processo infeccioso. Examinamos o abdome, para ver se o útero esta retraído, e se a presença de lóquios.

Toda equipe está envolvida para o sucesso do projeto. O que viabiliza a realização do trabalho são o desejo e a vontade da equipe em construir o sucesso. A limitação versa na falta de insumos como água que impede a coleta de citologia oncológica e o atendimento do dentista.

O projeto tem como diferencial um grupo de grávidas, esse grupo permite um canal a mais entre as grávidas e a equipe, um período a mais de distribuição de informações e experiências. Conta com uma equipe multiprofissional, profissionais esses que algumas ocasiões foram convidadas.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo Geral:

- Melhorar a assistência ao pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Guarapes- Natal /RN.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

A) Pré-Natal:

1. Ampliar a cobertura de pré-natal.
2. Melhorar a qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na Unidade.
3. Melhorar a adesão ao pré-natal.
4. Melhorar o registro do programa de pré-natal.
5. Realizar avaliação de risco.

6. Promover a saúde no pré-natal.

B) Puerpério:

1. Ampliar a cobertura da atenção a puérperas.
2. Melhorar a qualidade da atenção às puérperas na Unidade de Saúde.
3. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.
4. Melhorar o registro das informações.
5. Promover a saúde das puérperas.

C) Saúde Bucal:

1. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no pré-natal.
2. Melhorar a qualidade da atenção a saúde bucal durante o pré-natal.
3. Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no pré-natal.
4. Melhorar o registro das informações.
5. Promover a saúde no pré-natal.

2.3 METAS**2.3.1. Pré-Natal****A) Cobertura:**

- Alcançar 100% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da unidade de saúde.

B) Qualidade na assistência:

- Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação
- Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.
- Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes
- Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo
- Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.
- Garantir que 100% das gestantes com vacina antitetânica em dia
- Garantir que 100% das gestantes com vacina contra hepatite B em dia

- Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.
- Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas
- Garantir que 100% das gestantes que tiveram sorologia positiva sejam devidamente tratadas e/ou encaminhadas
- Garantir a convocação de 100% dos parceiros para tratamento adequado caso tenha sorologia positiva de DSTs na gestante
- Garantir a realização de 100% dos exames laboratoriais solicitados de acordo com protocolo.

C) Adesão ao pré-natal:

- Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

D) Registro da assistência:

- Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

E) Avaliação de risco:

- Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

F) Promoção da saúde:

- Garantir a 100% das gestantes orientações nutricionais durante a gestação.
- Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.
- Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).
- Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.
- Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

- Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

2.3.2. Puerpério

A) Cobertura:

- Garantir a 100% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

B) Qualidade da assistência:

- Examinar as mamas em 100% das puérperas cadastradas no Programa
- Examinar o abdome em 100% das puérperas cadastradas no Programa
- Realizar exame ginecológico em 100 % das puérperas cadastradas no Programa
- Avaliar o estado psíquico em 100% das puérperas cadastradas no Programa
- Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa
- Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

C) Adesão:

- Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

D) Registro:

- Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das puérperas.

E) Promoção da saúde:

- Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido
- Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo
- Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

2.3.3 Saúde Bucal

A) Cobertura:

- Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

B) Qualidade da atenção:

- Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o pré-natal.
- Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes a área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade.
- Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

C) Adesão:

- Realizar busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.
- Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.

D) Registro:

- Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

E) Promoção à saúde:

- Garantir a 100% das gestantes orientações sobre dieta durante a gestação.
- Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.
- Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.
- Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.
- Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

2.3 METODOLOGIA

2.3.1 Ações do pré-natal:

Ao que refere as ações, iremos ter por base quatro eixos pedagógicos: monitoramento e avaliação; organização e gestão do serviço; engajamento público e qualificação da prática clínica.

O monitoramento busca registrar e monitorar todos os acompanhamentos das gestantes; cobrir o pré-natal periodicamente; realizar de pelo menos um exame ginecológico por trimestre, realizar pelo menos um exame de mamas, solicitar exames laboratoriais previstos no protocolo, prescrever suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico; vacinar; avaliar a necessidade de tratamento odontológico.

Ao que refere à organização e a gestão do serviço temos o registro específico da ficha-espelho: acolhimento, cadastro, exame físico, bioquímico e sorologia. Garantindo junto com gestor o oferecimento de serviços diagnósticos.

Orientar sobre a vacina, o controle do estoque de vacinas. O atendimento prioritário a gestante todas as quintas. Organizar agenda de saúde bucal, garantir as consultas necessárias para conclusão do tratamento. Garantir com o gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico.

A terceira vertente de grande importância é o engajamento público. O engajamento tem como finalidade: esclarecer a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário, esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde; esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e sobre a segurança do exame; esclarecer a comunidade sobre a importância da suplementação de ferro e ácido fólico para a saúde da criança e da gestante, esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa, esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa, esclarecer a comunidade sobre a importância de concluir o tratamento dentário e informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes.

A qualificação e prática clínica visa o treinamento sobre o preenchimento do

SISPRENATAL e a ficha espelho. Capacita a equipe para o acolhimento às gestantes; para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico e suas principais afecções; realização de vacinas; para a suplementação alimentar de ácido fólico e sulfato ferroso; para a solicitação de exames. Capacita a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame ginecológico, capacitar a equipe para realizar o exame de mamas nas gestantes e capacitar a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas. Capacitam os ACS na realização da busca ativa para os faltosos. Ampliam o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN).

As orientações feitas as gestantes era realizada tanto nas consultas quanto pelas palestras. A primeira palestra tratava sobre a importância do pré-natal: conscientizando da necessidade de comparecer as consultas regulares; realizar os exames; complemento de ácido fólico e sulfato ferroso. Tudo isso para o sucesso da gestação.

Outros temas abordados em palestras foram: aleitamento materno; parto; puerpério; DST; cuidados com os recém-nascidos; nutrição; saúde bucal; os malefícios do uso de drogas na gestação e saúde mental.

Ações puerpério:

No que tange as ações do puerpério, iremos utilizar quatro vertentes, quais sejam: o monitoramento e avaliação, a organização e gestão do serviço, o engajamento público e a qualificação da prática clínica.

No monitoramento e avaliação iremos monitorar e avaliar periodicamente o número de gestantes que faltaram a consulta de puerpério, avaliar a cobertura do puerpério periodicamente, avaliar o número de puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de puerpério, avaliar o número de puérperas que tiveram o abdome examinado durante a consulta de puerpério, avaliar as puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de puerpério, avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério, avaliar as puérperas que tiveram avaliação de intercorrências durante a consulta de puerpério.

Já na organização e gestão do serviço, será realizado o acolhimento a todas

as puérperas da área de abrangência; cadastrar todas as mulheres que teve parto no último mês será solicitado que o (a) recepcionista da Unidade separe a ficha espelho das puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas da puérpera, e ainda não se esquecerá de avaliar as intercorrências da puérperas, organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de puerpério; organização as visitas domiciliares para busca das puérperas faltosas, organizar a agenda para acolher as puérperas faltosa em qualquer momento; organizar ainda a agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de puerpério da mãe.

Já o engajamento público abrangerá explicações à comunidade de modo geral, como: o significado de puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto, a necessidade de examinar as mamas e o abdome durante a consulta de puerpério, a necessidade de avaliar o estado psíquico da puérpera durante a consulta de puerpério, explicar para a comunidade as intercorrências mais frequentes no período pós-parto e a necessidade de avaliação das mesmas pelos profissionais da Unidade e ainda a facilidade de acesso aos anticoncepcionais ainda prestar orientações a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto e buscar com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas.

Por fim, a qualificação da prática clínica, visa capacitar a equipe para orientar as mulheres, ainda no pré-natal, sobre a importância da realização da consulta de puerpério e do período que a mesma deve ser feita; Orientar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastramento das mulheres que teve parto no último mês, a capacitação da equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas", a capacitação da equipe também de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar a semiologia do "exame do abdome" e do "exame psíquico ou do estado mental" em puérperas, capacitar ainda a equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de puerpério e revisar as principais intercorrências que ocorrem neste período, capacitar a equipe nas orientações de anticoncepção e revisar com a equipe médica

os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações, orientar os (as) recepcionistas da Unidade para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia; treinar a equipe para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

Ao que refere à saúde bucal, será registrada em planilha, ficha espelho e o prontuário a consulta da gestante. Será realizada a busca ativa da gestante que não realizou a primeira consulta odontológica e as que faltaram s consultas subsequente.

A partir da primeira consulta será avaliada a necessidade de consultas subseqüentes, caso sejam necessária, realiza-las e concluir o tratamento.

2.3.2 Indicadores:

Para cada meta estabelecida temos um indicador para garantir o monitoramento e avaliação.

A) PRÉ-NATAL

Cobertura:

- Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal
 - Numerador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.
 - Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde.

Qualidade:

- Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.
 - Numerador: Número de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.
 - Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.
- Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

- Numerador: Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.
- Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Adesão:

- Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal.
 - Numerador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério da unidade de saúde buscadas ativamente pelo serviço.
 - Denominador: Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério da unidade de saúde faltosas às consultas de pré-natal.

Registro:

- Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação.
 - Numerador: Número de ficha espelho de pré-natal/vacinação com registro adequado.
 - Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Avaliação de Risco:

- Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.
 - Numerador: Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.
 - Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

Promoção da Saúde:

- Proporção de gestantes com orientação nutricional.
 - Numerador: Número de gestantes com orientação nutricional.

- Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.
- Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno.
 - Numerador: Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.
 - Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.
- Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.
 - Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.
 - Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.
- Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.
 - Numerador: Número de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.
 - Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.
- Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.
 - Numerador: Número de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.
 - Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.
- Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.
 - Numerador: Número de gestantes que receberam orientações sobre higiene bucal.
 - Denominador: Número de gestantes residentes na área de abrangência

da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

B) PUERPÉRIO

Cobertura:

- Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.
 - Numerador: Número de gestantes com consulta de puerpério até 42 dias após o parto.
 - Denominador: Número total de puérperas no período.

Qualidade:

- Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.
 - Numerador: Número de puérperas que tiveram as mamas examinadas.
 - Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.
- Proporção de puérperas que tiveram o abdome avaliado.
 - Numerador: Número de puérperas que tiveram o abdome examinado.
 - Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.
- Proporção de puérperas que realizaram exame ginecológico.
 - Numerador: Número de puérperas que realizaram o exame ginecológico.
 - Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.
- Proporção de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado.
 - Numerador: Número de puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado.
 - Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.
- Proporção de puérperas que foram avaliadas para intercorrências.

- Numerador: Número de puérperas avaliadas por intercorrências.
- Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.
- Proporção de puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção.
 - Numerador: Número de puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção.
 - Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Adesão:

- Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.
 - Numerador: Número de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.
 - Denominador: Número de puérperas identificadas pelo Pré-Natal ou pela Puericultura que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

Registro:

- Proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa.
 - Numerador: Número de fichas de acompanhamento de puerpério com registro adequado.
 - Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

Promoção da Saúde:

- Proporção de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido.
 - Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido.
 - Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no

período.

- Proporção de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.
 - Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.
 - Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.
- Proporção de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.
 - Numerador: Número de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.
 - Denominador: Número de puérperas cadastradas no programa no período.

2.3.3 Logística

Para a construção desse projeto iremos utilizar o manual técnico do pré-natal e puerpério do ministério da saúde, 2013. Esse manual será utilizado como referência bibliográfica por toda equipe.

Outro instrumento importante será a ficha espelho, vide anexo A. A ficha espelho registrará informações a cada consulta da gestante ou da puérpera, nela constará informações da gravidez, idade gestacional, quantas gestas quantos partos, informações da mãe: idade, IMC e o exame físico. A ficha espelho servirá para monitoramento da gravidez, a sua evolução. A ficha espelho será impressa na unidade pela direção.

As consultas do pré-natal são agendadas pela enfermeira ou pela médica ou pela ACS serão feitas todas as quintas no turno da manhã, nela serão preenchidos as informações na ficha espelho. Conforme protocolo: uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre. A primeira consulta é porta aberta.

Iremos realizar também um grupo de gestantes, esse grupo será realizado na

toda sexta-feira pela manhã. O grupo será formado pela minha equipe e todas as gestantes da unidade. Objetivamos a aprendizagem, maior contato com o paciente e compartilhar experiência.

Além disso, pactuado com a equipe alguns temas para essas palestras/educativas e rodas de conversa:

1. A importância do pré-natal
2. O parto
3. Aleitamento materno
4. Alimentação da gestante
5. Saúde bucal na gestante
6. Uso de drogas na gestação
7. Métodos contraceptivos
8. Vulvovaginite e higienização do neonato
9. Puerpério

Essas ações de educação e promoção da saúde permitirão também as pacientes se expressarem, contar experiências, medos e expectativas. Visamos convidar outros profissionais da área de saúde para essas palestras e contamos também com ajuda dos profissionais da unidade. Para estes encontros disponibilizaremos de lanches e brindes para incentivar a assiduidade dos encontros. Os brindes e os lanches serão recurso próprio.

Inicialmente iremos divulgar convites para a participação do grupo de gestantes. As ACS irão casa–casa registrando os pacientes para o SUS, além desse cadastramento, elas irão fazer a busca ativa dessas pacientes e informar no livro o número exato de gestantes. Espera-se que a cada reunião do grupo, consigamos mais adeptas ao mesmo.

Manteremos as consultas de pré-natal, quinta pela manhã com a médica, segunda com a enfermeira, de forma que no final do mês todas tivessem sido consultadas a que também servirá para colher informações da ficha espelho. Essas consultas serão em conjunto com a enfermagem. As visitas as puérperas serão realizadas nas terças à tarde, geralmente feita tanto pela enfermeira quanto pela médica.

3. RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO

3.1 As ações previstas no projeto que foram desenvolvidas.

A realização da agenda anteriormente mencionada foi realizada integralmente, devido à facilidade encontrada no apoio dos demais membros da equipe que me auxiliam e ajudam no que é possível, acreditamos que se cada um fizer a sua parte e contribuir no auxílio no que for preciso ao colega, poderemos atingir um número maior de atendimento e muito me orgulha em informar que isso na nossa UBS está dando certo.

O cronograma, por exemplo, passou por algumas modificações, pois alguns convidados remarcaram. Mas não deixamos nenhuma semana sem a palestra.

Um ponto negativo é a falta de água e matérias no setor odontológico. O dentista faz a primeira consulta com a paciente, faz a inspeção, avalia se precisa de seguimento, e a encaminha. O local de referencia esta em reforma, logo essas pacientes ficam sem atendimento. Portanto fica claro que não podemos avançar quanto à saúde bucal.

A falta de água limita as atividades, quer seja as atividades odontológicas, a realização de citologia oncológica e as vacinações.

3.2 As ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas

A falta de água limita as atividades, quer seja as atividades odontológicas, a realização de citologia oncológica e as vacinações.

O dentista faz a primeira consulta com a paciente, faz a inspeção, avalia se precisa de seguimento caso haja necessidade de seguimento, encaminha as pacientes pela falta de água. O local de referencia esta em reforma, logo essas

pacientes ficam sem atendimento. Portanto fica claro que não podemos avançar quanto a saúde bucal.

A citologia oncótica, depois de pactuado com a enfermeira, a mesma limitou um numero para realizar, mesmo com a falta de materiais e água, a mesma esta tentando suprir essas dificuldades. Por exemplo, usando o álcool, já que não tem água para lavar as mãos e conseguindo laminas de outras unidades. Logo a citologia esta sendo feita de forma parcial.

3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados.

No que tange o preenchimento da coleta de dados, ficha espelho e etc. nesse não encontro grandes dificuldades, as fichas são preenchidas corretamente e com muito cuidado, pois respeitamos a ficha como um documento primordial no atendimento e manuseio dos dados das pacientes, as planilhas de dados também não encontro dificuldades, já que as alimento sempre e insiro todas as informações das pacientes.

A primeira parte da ficha espelho informa nome, idade, numero de gesta, tipos de parto, número de abortos, enfim toda a informação pessoal, segunda parte o exame físico, terceira, os exames laboratoriais e ultrassom. A última parte refere ao puerpério.

3.4 Análise da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço.

A incorporação do projeto de intervenção na UBS dos Guarapes pode ser vista através do apoio entre os membros da equipe que me auxiliam no que é possível e no empenho de cada um em fazer a sua parte e contribuir com os colegas no que for preciso. Graças a esse espírito de equipe é que estamos conseguindo realizar as ações previstas para o projeto de intervenção e que agora são rotina no serviço.

A equipe tem me dado todo suporte, quer seja no preparo das pacientes, acolhimento, pesagem, aferição da pressão, medição da altura, quer seja estudando para administrar palestras ou conseguindo voluntários para a realização de palestras.

Estou tentando criar novos elos, fazer uma ação conjunta com o CRAS. Não tem nada formal no momento, pois ele estava passando por uma transição no que se refere seu núcleo de profissionais.

As gestantes comparecem as nossas reuniões para tirar suas dúvidas, trocar ideias e ainda manter um contato mais próximo com as pessoas que trabalham na Unidade Básica de Saúde do seu bairro e da sua comunidade.

Acreditamos ser muito importante para todos nós – equipe e pacientes – um contato mais próximo, pois visualizo com nitidez que as pacientes já estão em mais a vontade para fazer perguntas, para procurar o atendimento médico, essa aproximação é muito saudável para toda a comunidade. Isso não queremos perder.

4. AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

4.1 Resultados

A intervenção proporcionou uma melhoria da qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério na área adstrita à UBS Guarapes. Em relação ao cadastramento das gestantes, foi estimada uma meta de 100% para o referido indicador, sendo alcançado no final da intervenção um total de 65,5% de gestantes cadastradas no programa. Fazendo uma análise do indicador de gestantes cadastradas no programa de pré-natal e puerpério ao longo do período da intervenção podemos observar que: no primeiro mês das 30 gestantes residentes na área de abrangência da UBS foram atendidas 21 gestantes, alcançando 70% do total. No segundo mês, tivemos 17 gestantes atendidas, totalizando 56,7% e no terceiro e último mês de intervenção foram cadastradas mais 21 gestantes, o que configurou uma cobertura de 70%, conforme podemos observar na figura 1 logo abaixo. Assim, o motivo pelo qual não atingimos a meta foi o pequeno número de novas gestantes no programa, pois algumas possuíam plano de saúde e optaram por fazer o pré-natal na rede privada, outras por conveniência preferiram realizar o acompanhamento pré-natal na UBS próxima ao local de trabalho.

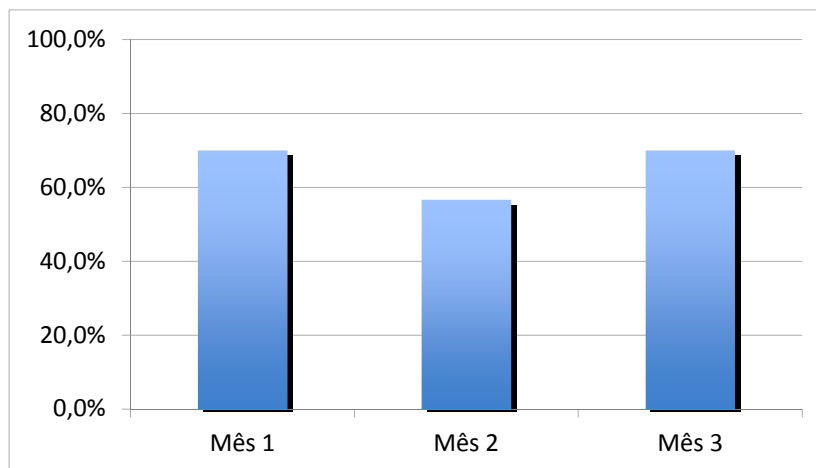


Figura 1 - Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

Para ampliar a cobertura do pré-natal, a meta era garantir uma captação de 100% das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde no primeiro trimestre de gestação. Conforme observado no gráfico abaixo (figura 2), no primeiro mês, com um total de 21 gestantes cadastradas, 6 foram captadas no primeiro trimestre da gestação, atingindo um total de 28,6% de gestantes. No segundo mês, 6 das 17 (35,3%) gestantes atendidas foram captadas no primeiro trimestre de gestação e no terceiro mês, de um total de 21 gestantes cadastradas obtivemos 8 gestantes que foram captadas no primeiro trimestre de gestação, alcançando 38,1% do total de gestantes cadastradas. Esse resultado satisfatório é reflexo das buscas ativas realizadas pelos ACS.

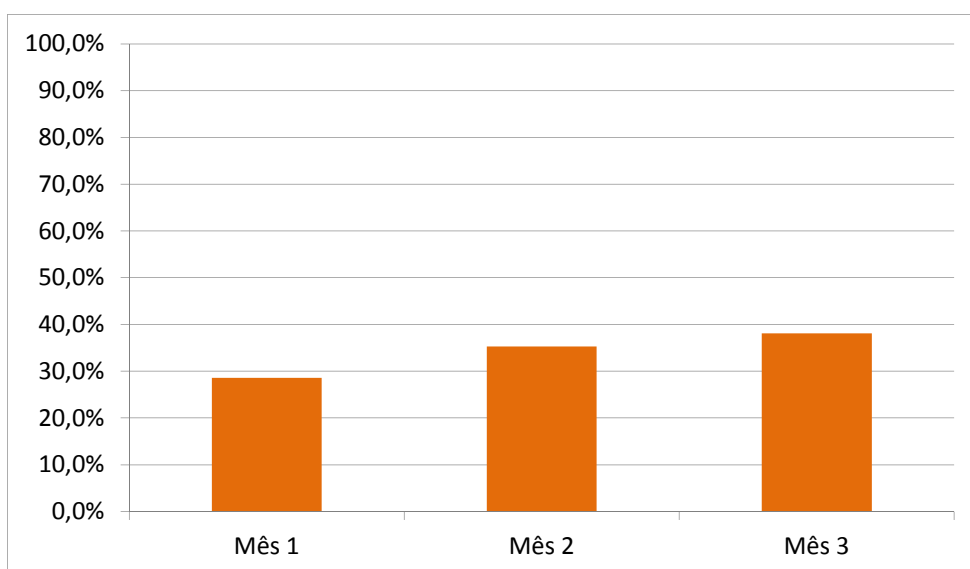


Figura 2 - Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação.

Para que a gestação seja segura e o pré-natal eficiente, deve-se buscar identificar a gestante e iniciar o pré-natal logo no primeiro trimestre.

Para melhorar a qualidade da assistência pré-natal foram realizados os exames conforme preconizados pelo Ministério da Saúde em 100% das gestantes. Também foram orientadas as grávidas sobre a importância desses exames para aumentar a adesão.

A proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo mês 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 3).

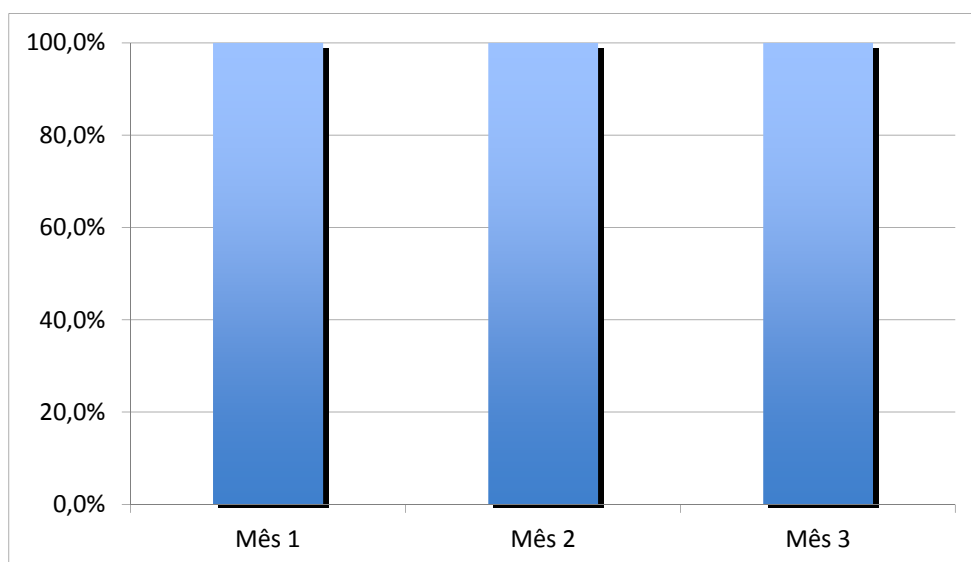


Figura 3 - Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

A proporção de grávidas que realizaram pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal foi de 21/21 (100%) no primeiro mês, 17/17 (100%) no segundo e 21/21 (100%) no terceiro (figura 4).

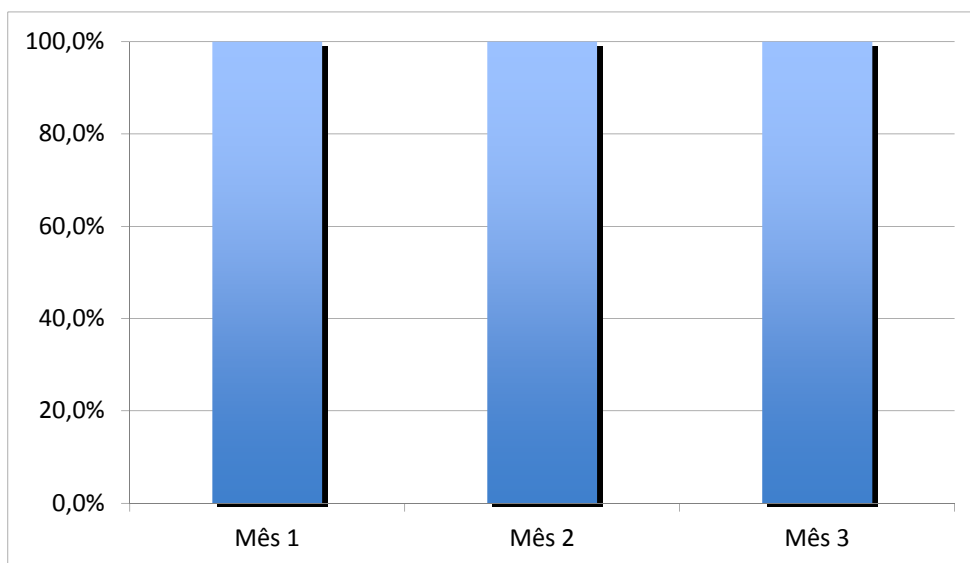


Figura 4 - Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal

A proporção de grávidas com exames laboratoriais solicitados de acordo com o protocolo foi no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 5).

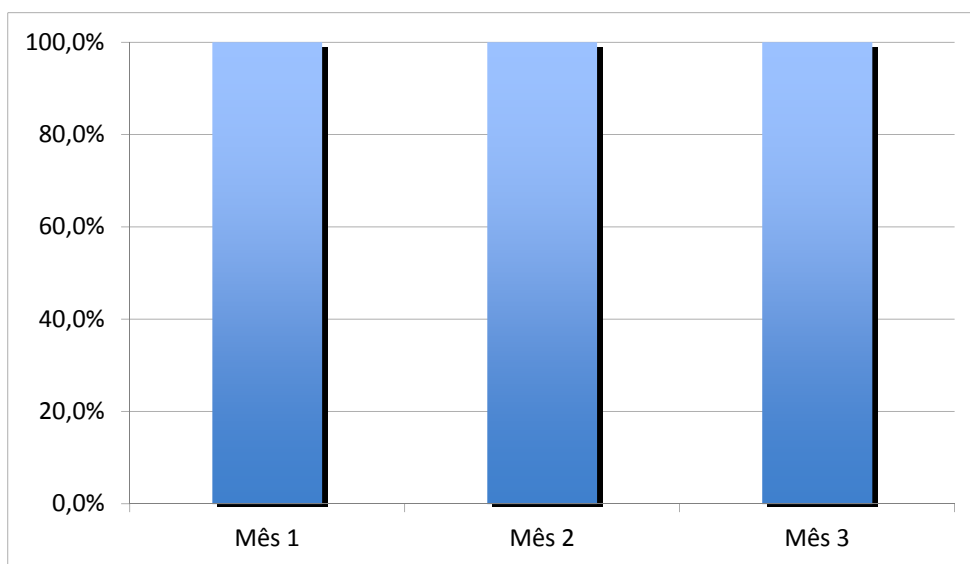


Figura 5 - Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo.

Proporção de gestantes com prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso: primeiro mês 21/21 (100%), segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 6).

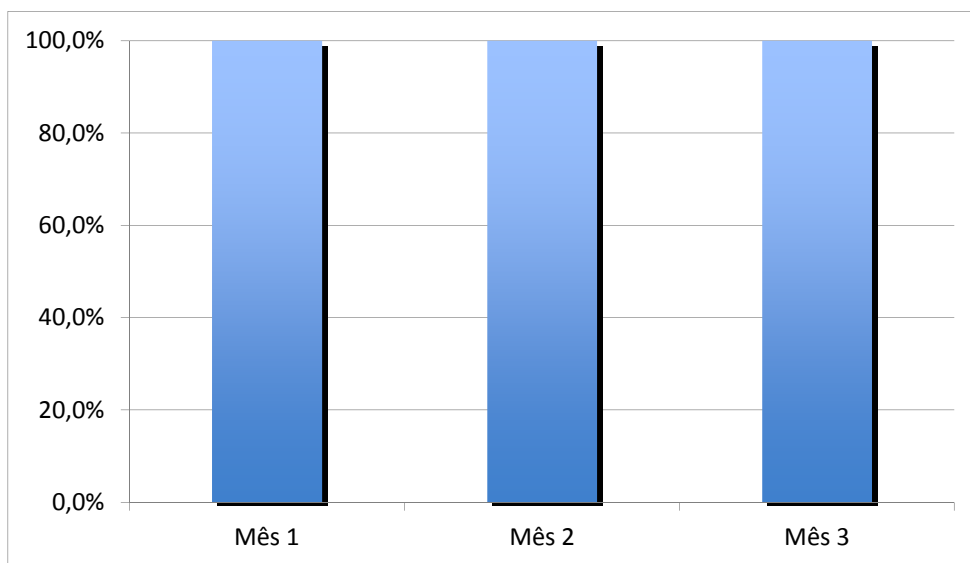


Figura 6 - Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico.

A proporção de grávidas com esquema de vacinação anti-tetânica completo foi no primeiro mês 21/21 (100%), segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 7).

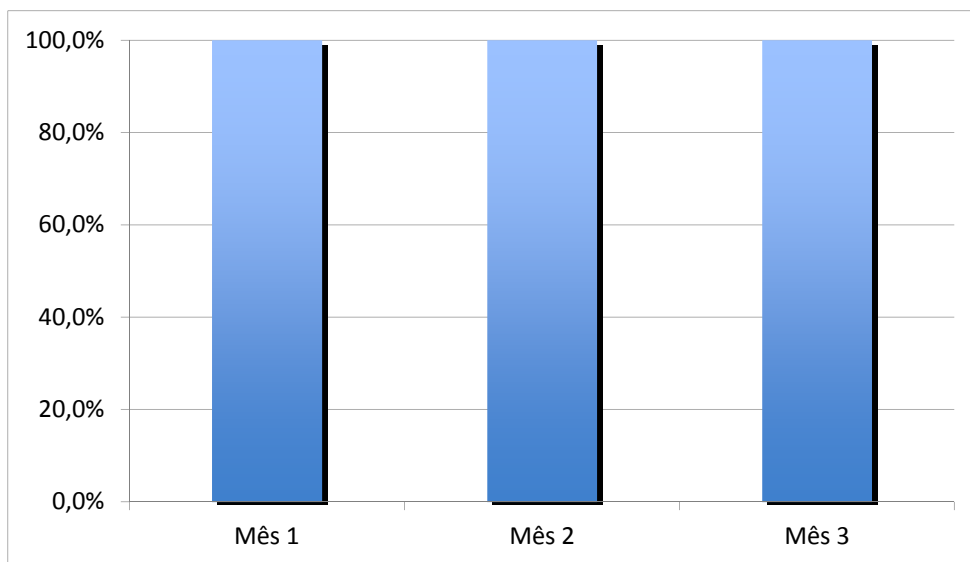


Figura 7 - Proporção de gestantes com o esquema de vacina anti-tetânica completo.

A proporção de grávidas com esquema de vacinação da Hepatite B completo foi: no primeiro mês 21/21 (100%), segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 8).

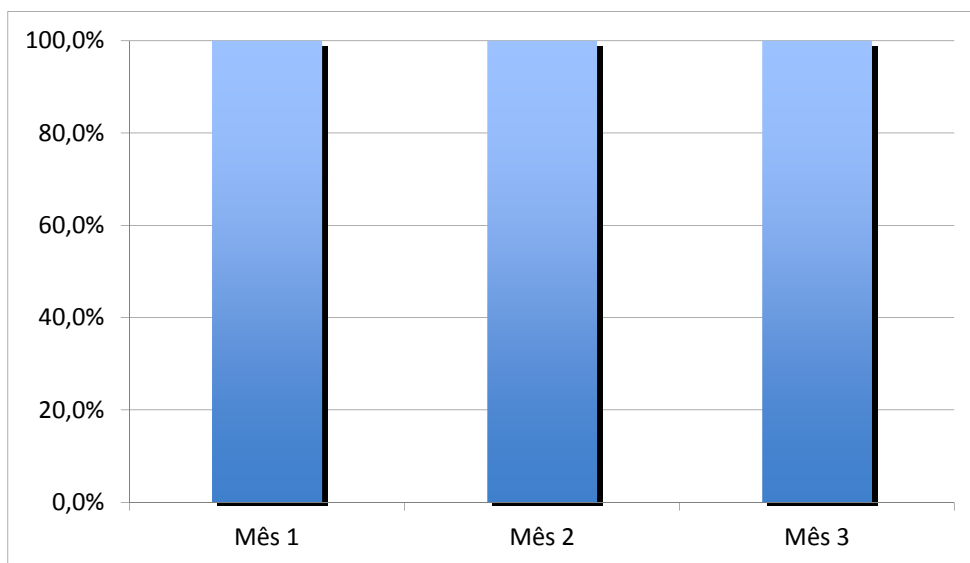


Figura 8 - Proporção de gestantes com o esquema de vacinação da Hepatite B completo.

A proporção de gestantes avaliadas quanto à necessidade de consulta odontológica foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 9).

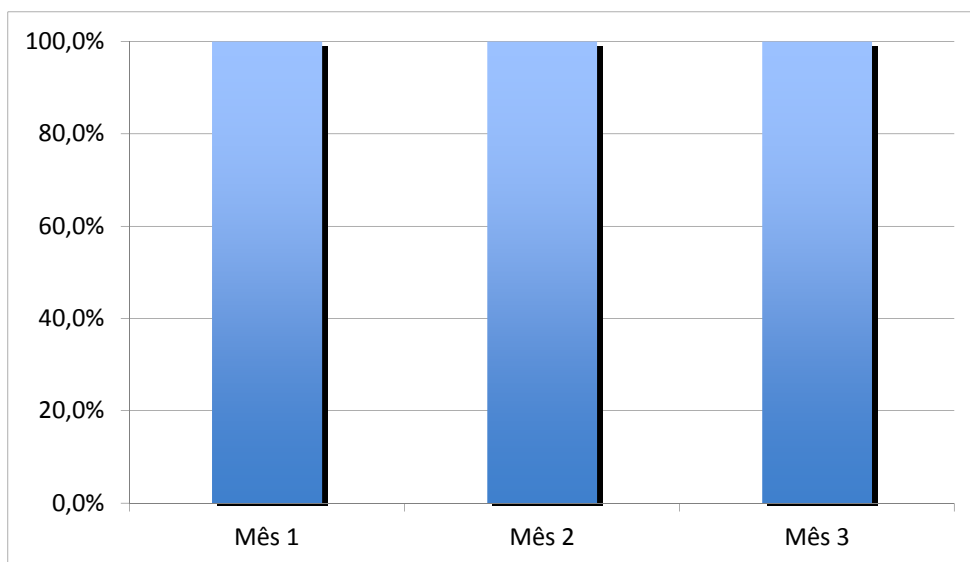


Figura 9 - Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimento odontológico.

A proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 10).

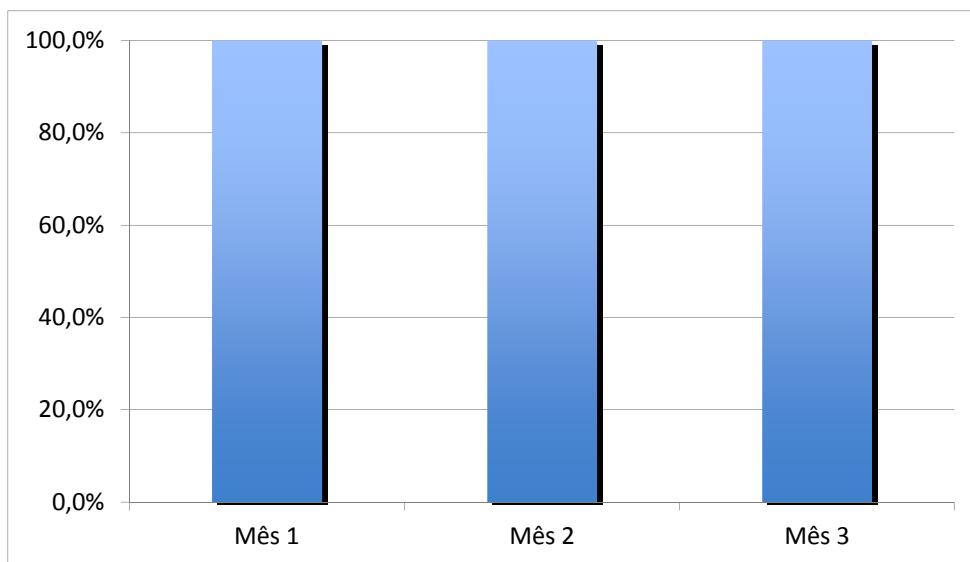


Figura 10 – Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Foi estimado atingir uma meta de 100% de busca ativa às gestantes faltosas, contudo não houve a necessidade de busca ativa, uma vez que nenhuma delas faltou às consultas de pré-natal (figura 11) como consequência do trabalho de qualidade da equipe.

A proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação adequado foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 11).

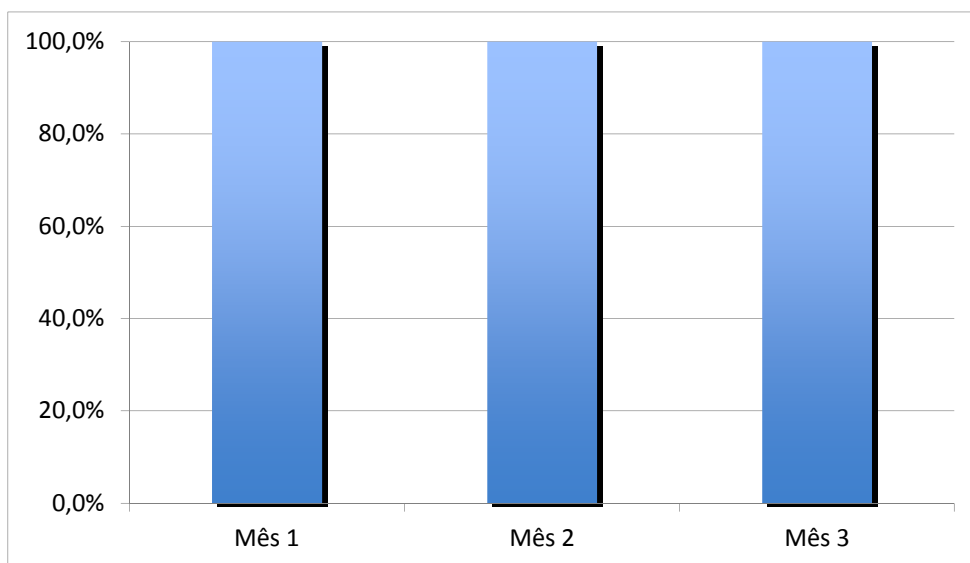


Figura 11 - Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação adequado.

A proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 12).

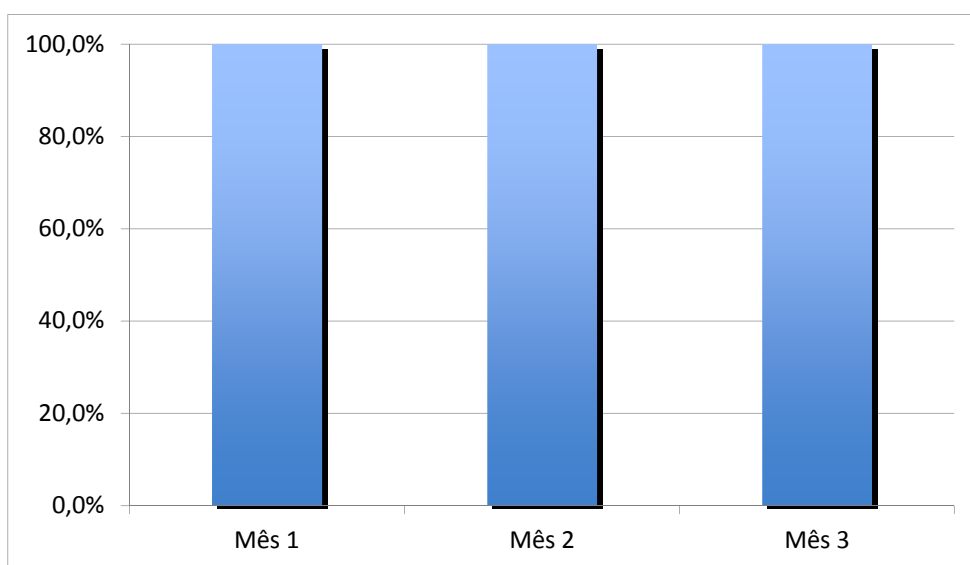


Figura 12 - Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

A proporção de gestantes que receberam orientação nutricional foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 13).

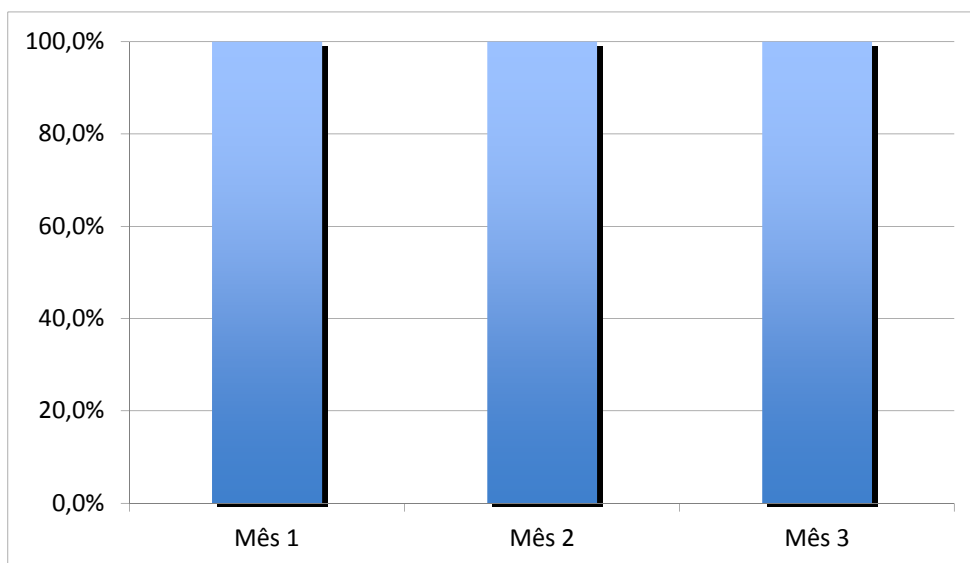


Figura 13 - Proporção de gestantes que receberam orientação nutricional.

A proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 14).

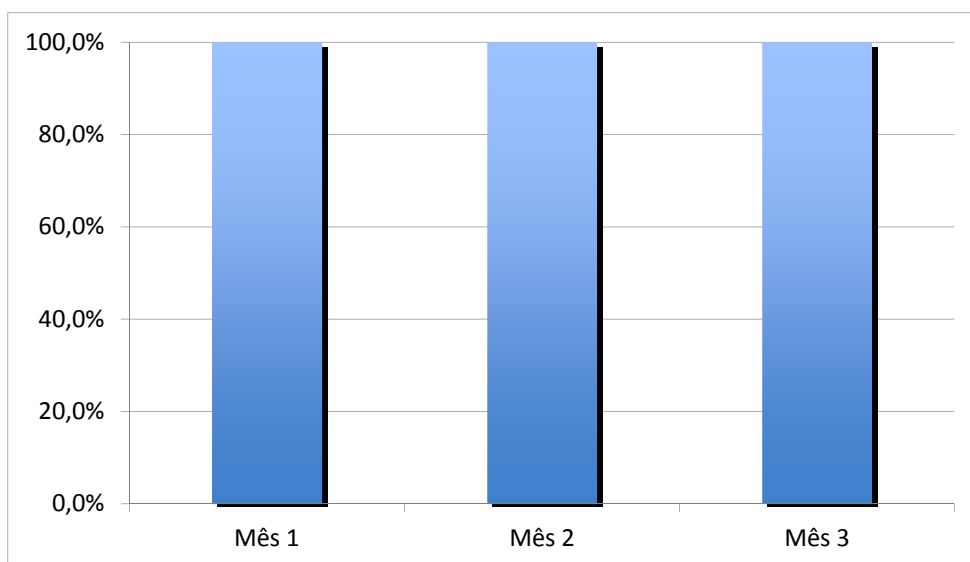


Figura 14 - Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno

A proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 15).

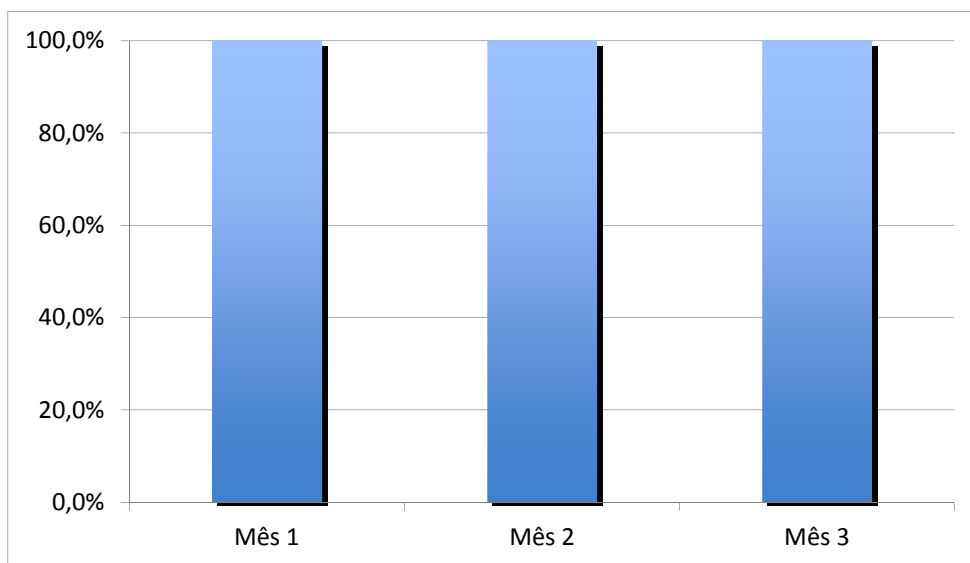


Figura 15- proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido.

A proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 16).

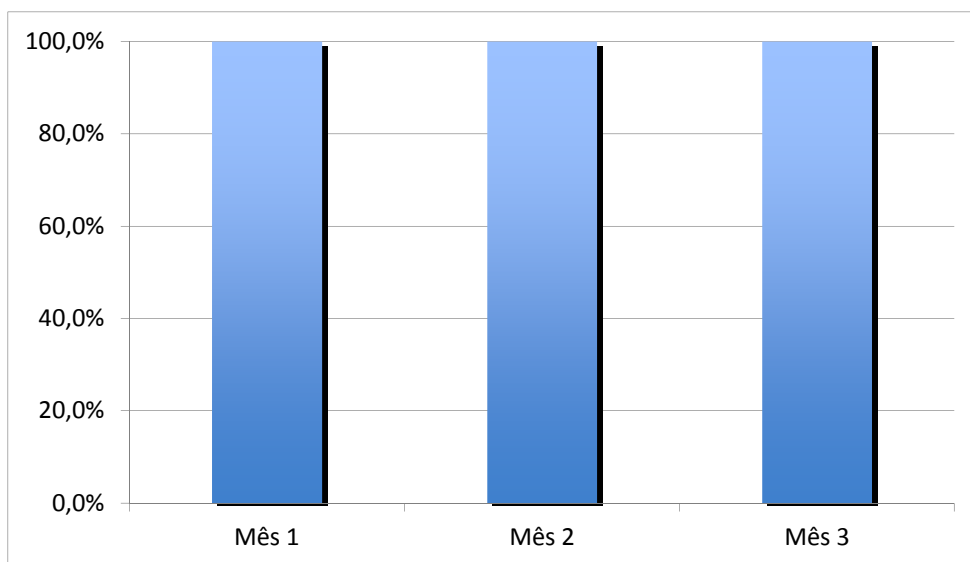


Figura 16 - Proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto.

A proporção de gestantes que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 17).

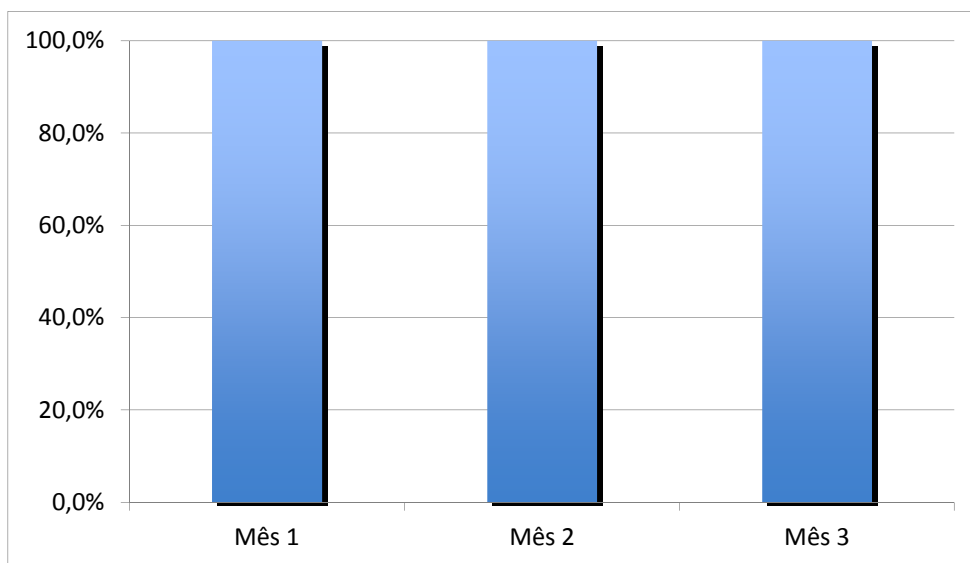


Figura 17 - Proporção de gestantes que receberam orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

A proporção de gestantes e puérperas que receberam orientação sobre higiene bucal foi: no primeiro mês 21/21 (100%), no segundo 17/17 (100%) e no terceiro 21/21 (100%) (figura 18).

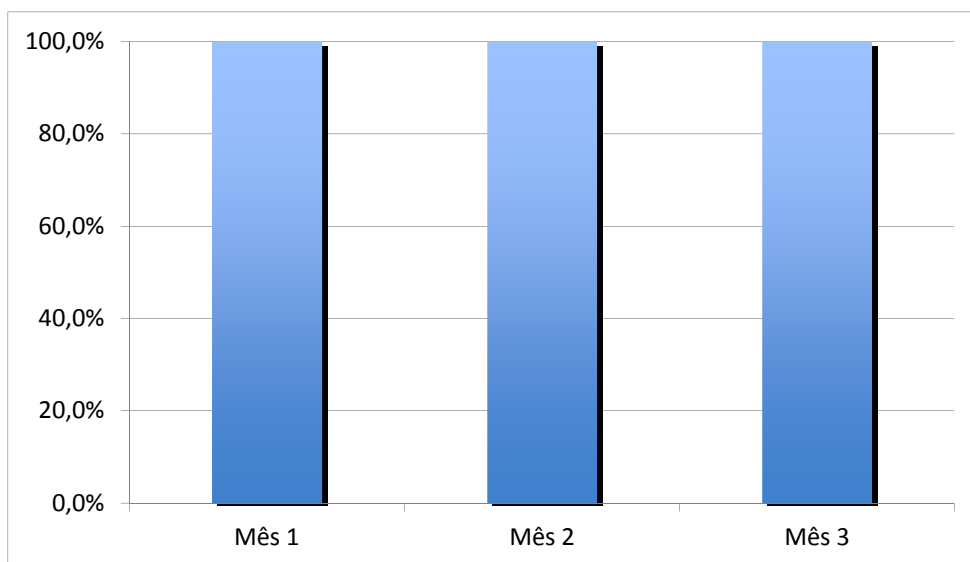


Figura 18– Proporção de gestantes e puérperas que receberam orientação sobre higiene bucal.

Em relação aos dados do puerpério, foi estimada uma meta de 100% para as puérperas com consulta até 42 dias após o parto, sendo alcançado no final da

intervenção um total de 100% de puérperas cadastradas no programa. No primeiro mês foram atendidas duas puérperas, alcançando 100% do total de puérperas residentes na área de abrangência da UBS. No segundo mês, tivemos oito puérperas atendidas, totalizando 100% e no terceiro e último mês de intervenção foram atendidas mais sete puérperas, o que configurou uma cobertura de 100%, conforme podemos observar na figura 20 logo abaixo. Assim, atingimos a meta graças à dedicação da equipe em atender bem as puérperas e melhorar a assistência pré-natal e puerpério.

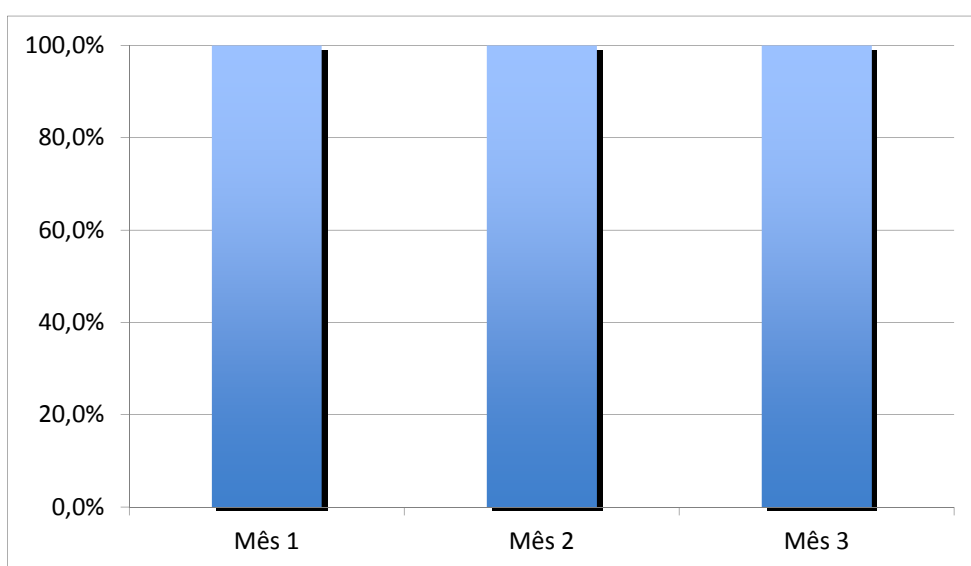


Figura 19 - Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto

Para garantir a qualidade da assistência pré-natal e puerpério estimamos uma meta de 100% de puérperas com as mamas examinadas. (figura 20)

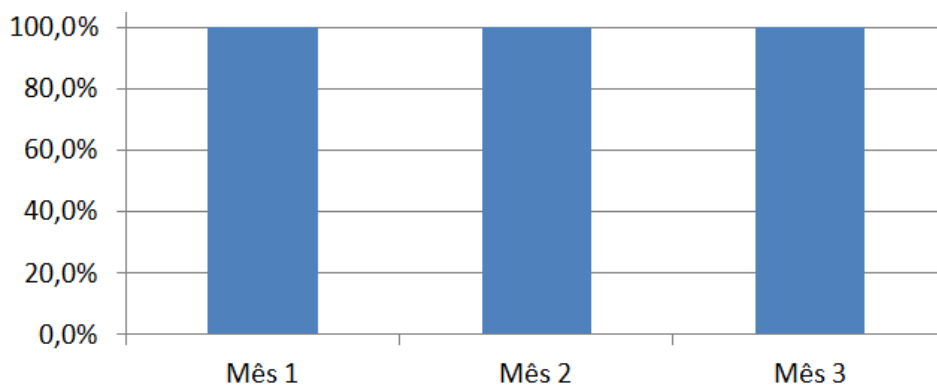


Figura 20- Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.

Para garantir a qualidade da assistência pré-natal e puerpério estimamos uma

meta de 100% de abdômen examinados. (figura 21)

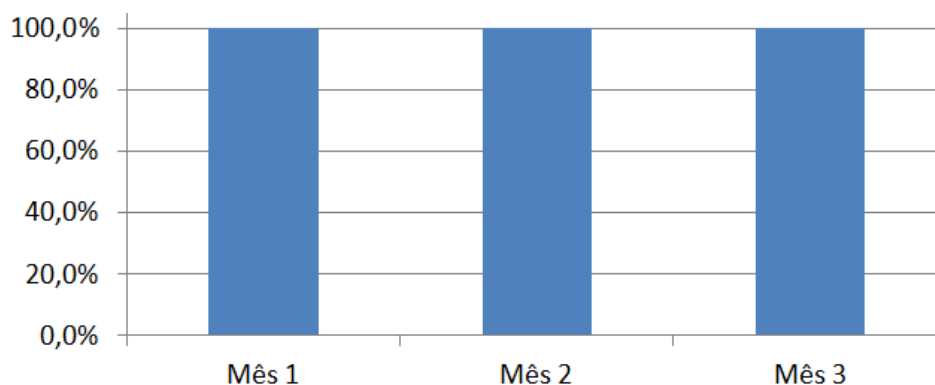


Figura 21 - Proporção de puérperas que tiveram o abdômen examinado.

O exame ginecológico, a avaliação do estado psíquico, avaliação de intercorrências e prescrição de método anticoncepção foram feitas em 100 % das pacientes acompanhadas. Alcançamos nossa meta mais uma vez, garantindo para todas as puérperas, mostrando que é possível melhorar assistência quando há o engajamento da equipe com o mesmo objetivo.

A meta para aumentar a adesão foi atingir 100% das puérperas faltosas as consultas através de busca ativa. No entanto as puérperas cadastradas no programa do pré-natal e puerpério não faltaram às consultas, logo não foi necessário realizar busca ativa.

Alcançamos nossa meta de 100% para promoção da saúde, orientamos 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre aleitamento materno exclusivo e sobre planejamento familiar (figuras 22, 23 e 24).

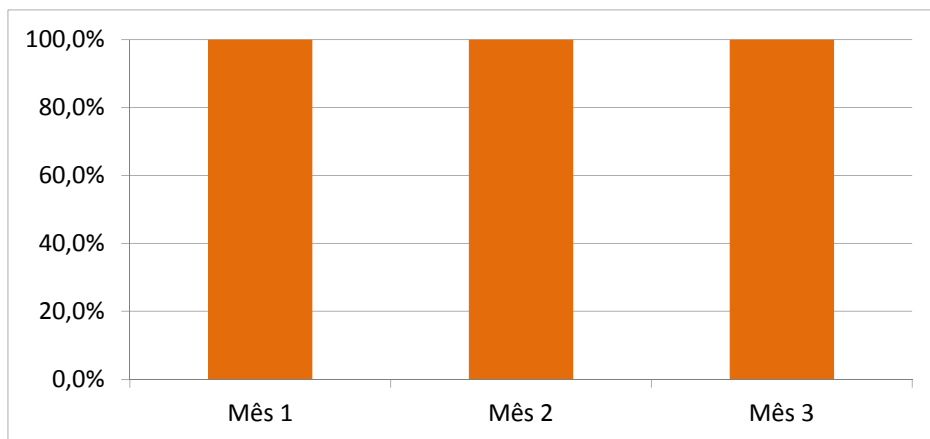


Figura 22 - Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

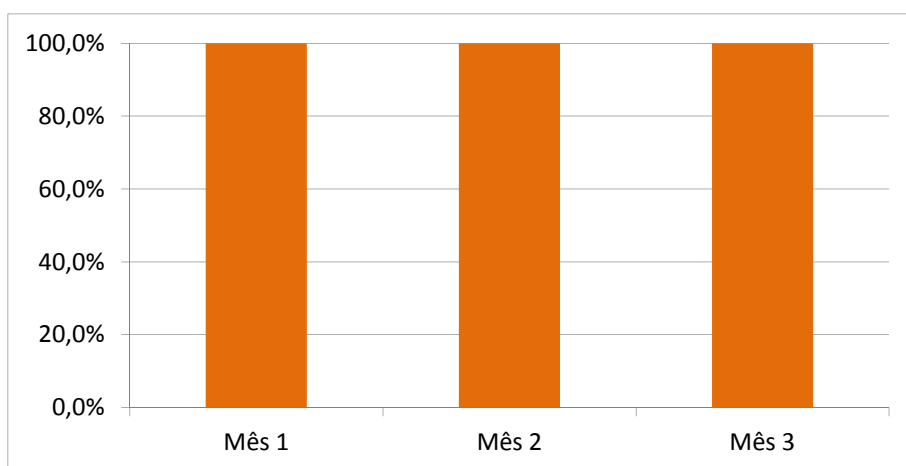


Figura 23- Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno.

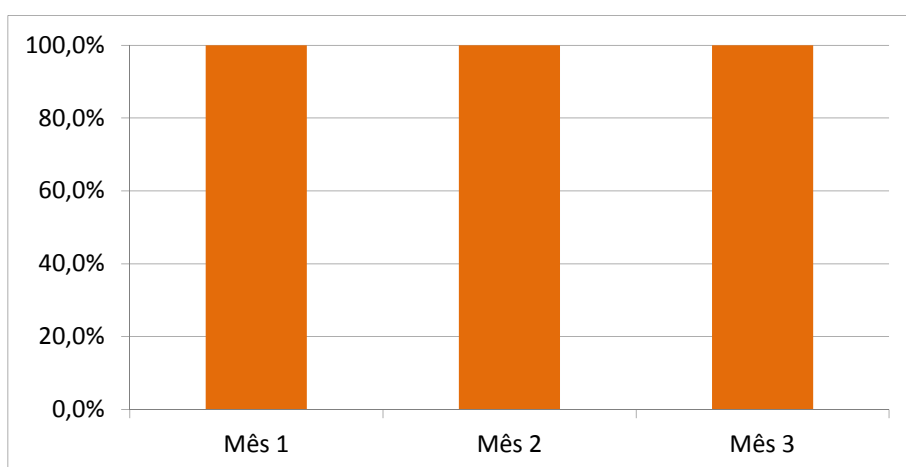


Figura 24 - Proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar.

A proporção de puérperas com registro adequado foi de no primeiro mês 2/2 (100%), no segundo 8/8 (100%) e no terceiro 7/7 (100%) (figura 25).

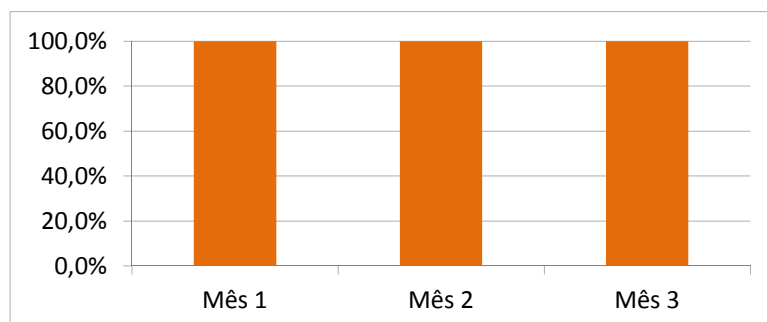


Figura 25 – Proporção de puérperas com registro adequado.

Tratando-se agora de saúde bucal, para ampliar a cobertura da primeira consulta odontológica programática a meta era atingir 100% das gestantes cadastradas. No primeiro mês tivemos 70% (21/30) de gestantes com primeira consulta odontológica. No segundo mês tivemos 56,7% (17/30) das grávidas com consulta odontológica. No terceiro mês 70% (21/30) realizaram a primeira consulta odontológica.

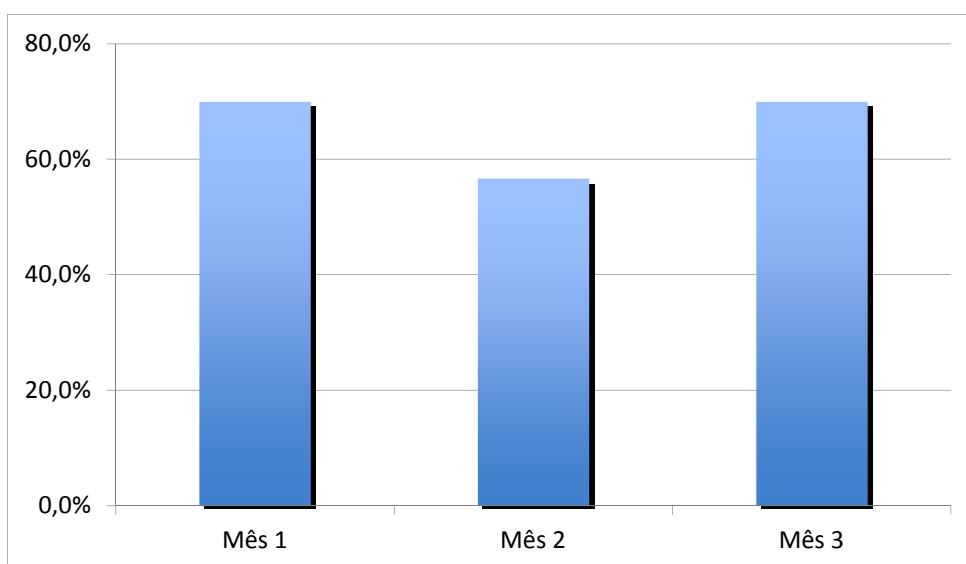


Figura 26 - Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

O dentista realizava apenas a primeira consulta, inspeção e exame. Não existia seguimento no serviço em consequência da falta de água e materiais que

impediam as consultas (figura 26).

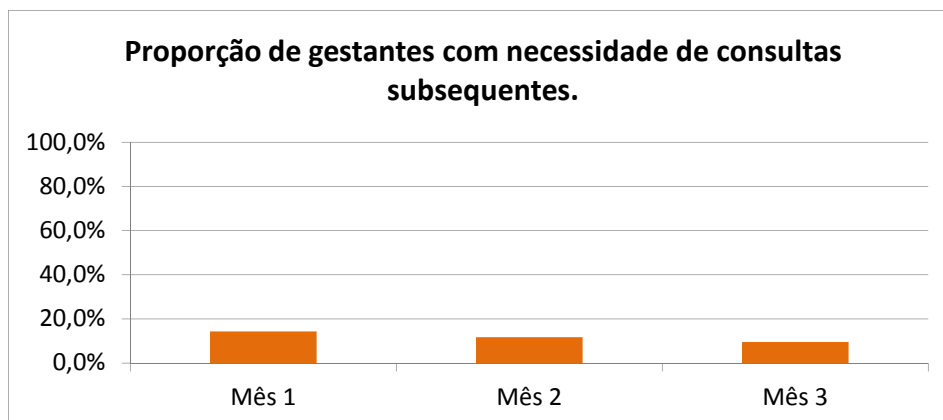


Figura 27: pacientes que necessitaram de consultas subsequentes.

As gestantes que necessitavam de consultas subsequentes eram encaminhadas para outro centro de referência. Grávidas que necessitaram de seguimento a proporção foi 14,3; 11,8 e 9,5%. Conforme demonstra o gráfico 27.

As gestantes não faltaram às consultas odontológicas programáticas, por isso, não precisou de busca ativa.

No primeiro, segundo e terceiro mês tivemos 100 % gestantes com tratamento dentário concluído. Mesmo aquelas que necessitaram de seguimento, teve esse feito em outro serviço.

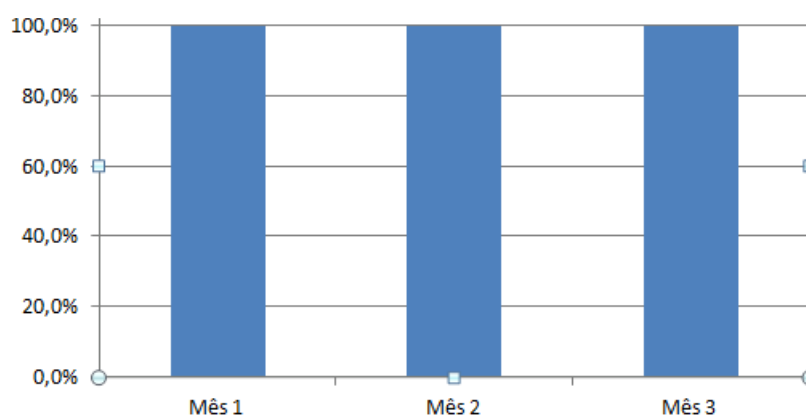


Figura 28- Proporção de gestantes com tratamento odontológico concluído.

4.2 Discussão

O projeto como o próprio nome diz, versava na melhoria do pré-natal e o puerpério na UBS do Guarapes. A partir daí, foi feita uma melhor capacitação dos profissionais, através das palestras ministradas. Os profissionais aprendiam à medida que faziam suas aulas, como também assistindo as aulas dos colegas. Essas palestras permitiram uma melhor compreensão das gestantes sobre o pré-natal. Afinal, essa fase tão importante para a mãe e o feto, compreende muitas informações que as muitas vezes não seriam fixadas apenas nas consultas.

O grupo de grávidas tinha essa função, ser mais um meio de informar, distribuir conhecimento. Tinha a função também de estreitar maior a relação da equipe com as pacientes, tornar um atendimento mais humanizado. A intervenção foi importante para maior aproximação da comunidade com o serviço e entre os membros da equipe. O grupo permitia compartilhar experiência entre as grávidas.

O projeto mantinha as consultas regulares do pré-natal, que garante o seguimento, evolução e orientação da gestação e as visitas domiciliares as puérperas.

Em relação à saúde bucal, incentivar as grávidas cuidarem da sua saúde bucal e procurar o tratamento. Desmistificando alguns mitos como o medo a ir ao dentista. E a importância de cuidar da saúde como um todo.

Durante esse período observou se o esforço de todos da equipe cumprir com o cronograma, fazendo suas atividades com amor o que contribui para o sucesso da melhorara a assistência do pré-natal e puerpério.

Com a ajuda da equipe foi possível melhorar a atenção à assistência do puerpério. Também foi buscado melhorar a atenção à saúde bucal no pré-natal realizando a primeira consulta programada, na qual fazia-se a inspeção, avaliava a necessidade de seguimento e dava o encaminhamento para um centro de referência, porque a unidade não podia prestar o atendimento por falta de materiais e água.

A dificuldade no abastecimento de água na UBS contribuiu para não realização de exames de citologia oncótica. Outro problema enfrentado na unidade foi que algumas grávidas não conseguiram realizar a ultrassonografia morfológica.

A intervenção permitiu uma maior interação com a equipe. Sendo o primeiro ano que estava em contato com a equipe permitiu me aproximar mais deles e o

espírito de equipe se consolidou mais. Foi permitida uma maior solidariedade na equipe. Os ensinamentos não foram só científicos, mas também de convívio, trabalho conjunto, pactuar, ceder e unir com única finalidade o bem comum da comunidade.

A importância da intervenção para o serviço foi maior credibilidade para a equipe 006, que em anos anteriores ao de 2014 era considerada uma equipe desunida e de pouca produtividade. A organização da ficha espelho era mais um meio de organizar as informações das grávidas e registra lãs. O planejamento de como agir, organiza o serviço, facilita as ações e torna o trabalho mais fácil e gratificante.

A dificuldade no abastecimento de água na UBS contribuiu para não realização de exames de citologia oncológica. Outro problema enfrentado na unidade foi que algumas grávidas não conseguiram realizar a ultrassonografia morfológica. Tivemos dificuldades para suprir a demanda pelo serviço, pois uma das três equipes que faziam parte da unidade estava tendo problemas com o médico e os pacientes de outras áreas recaíam sobre minha equipe.

As ações educativas permitiram uma grande participação das grávidas. As mesmas participavam com entusiasmo, boa assiduidade e sempre com expectativa na próxima reunião. As ações educativas consistiam em aulas expositivas, posteriormente tira dúvidas e o espaço de compartilhamento de experiência.

Caso fosse hoje começar a intervenção escolheria o mesmo tema, faria o grupo de grávidas que foi tão gratificante. O que eu mudaria seria procurar mais aliados, mais patrocínio e mais profissionais, como um educador físico para ensinar que exercícios as grávidas poderiam fazer e ensinar exercícios de respiração.

As consultas do pré-natal, as visitas as puérperas já faz parte da rotina. A manutenção do grupo é viável mesmo que as reuniões se tornassem quinzenais ou mensais.

Os próximos passos é manter a qualidade propostas nesse trabalho para o pré-natal e a visita do puerpério. Manter as consultas de saúde bucal e o grupo de grávidas.

4.3 Relatório da intervenção para gestores

A equipe 006 do Guarapes é formada apenas por mulheres. Uma médica, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, antes era duas e quatro ACS. Não temos dentistas, sendo ele emprestado das outras equipes.

Ao discutir com a equipe o início da intervenção, todas mostraram empolgação e participação. Inclusive o dentista da outra equipe. A equipe atuou em tudo, inclusive nas escolhas de temas para as palestras e na busca de outros profissionais para ministrar as palestras.

A atenção ao pré-natal e puerpério é uma estratégia importante de cuidados preventivos às gestantes, que visa à promoção da saúde e do bem-estar materno-fetal, além de oportunizar o tratamento precoce de problemas que podem surgir no decorrer da gestação. As gestantes que realizam o pré-natal apresentam menos complicações, o que se reflete em melhores condições de desenvolvimento intrauterino do feto e em menor mortalidade perinatal e infantil.

Na UBS Guarapes inicialmente o número de gestantes cadastradas na área equivale a 30 mulheres e dessas, 21 são acompanhadas pelo Programa de Pré-natal da UBS, caracterizando 70% de cobertura. Na Unidade de Saúde são desenvolvidos, sempre que possível, os programas propostos pelo Ministério de Saúde, na área de pré-natal as atividades são: consultas de pré-natal com médico e enfermeiro, coleta dos exames da rotina pré-natal, visitas puerperais, vacinação de gestantes e devido encaminhamento para pré-natal de alto risco sempre que necessário, além de orientações gestacionais, inclusive com profissional nutricionista.

Tendo em vista a baixa cobertura, optamos por intervir nesta área programática prioritária para a ESF. Então, no período de agosto, realizamos na Unidade de Saúde da Família, dezembro, uma série de ações com o objetivo de melhorar a atenção ao pré-natal e puerpério, inclusive com saúde bucal e mais especificamente ampliar a cobertura do pré-natal; melhorar a adesão e qualidade da atenção ao pré-natal e puerpério realizado na UBS; melhorar o registro de informações e mapear as gestantes de risco e promover a saúde no pré-natal seja por meio da coleta de exames preventivos, estímulo a amamentação, vacinação, saúde bucal e atividades educativas em grupos de gestantes, nas quais elas podiam tirar suas dúvidas quanto ao tema, assegurando não só sua saúde, como também a do bebê.

Estabelecemos metas importantes para serem alcançadas ao longo dos três meses, sendo que, nosso primeiro passo foi capacitar a equipe para seguir o protocolo do Ministério da Saúde, desde o acolhimento até a qualificação clínica.

Para ampliar a cobertura do pré-natal, a meta era garantir uma captação de 100% das gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde no primeiro trimestre de gestação. No primeiro mês, com um total de 21 gestantes cadastradas, seis foram captadas no primeiro trimestre da gestação, atingindo um total de 28,6% de gestantes e superando a meta estimada. No segundo mês, seis das 17 gestantes atendidas foram captadas no primeiro trimestre de gestação e no terceiro mês, de um total de 21 gestantes cadastradas obtivemos 8 gestantes que foram captadas no primeiro trimestre de gestação, alcançando 38,1% do total de gestantes cadastradas. Esse resultado satisfatório é reflexo das buscas ativas realizadas pelos ACS.

Tivemos valores mais expressivos: 100% das gestantes tiveram: pelo menos um exame ginecológico realizado, 100% das cadastradas tiveram exames laboratoriais coletados, tivemos 0% de faltosas; 100% tiveram pelo menos uma avaliação com o dentista, ou seja, a primeira consulta e 100% tiveram a prescrição de ácido fólico e sulfato ferroso.

É importante lembrar que nós, profissionais da saúde, nos esforçamos para melhorar a assistência pré-natal, puerpério e saúde bucal, com diversas ações. Fizemos um cronograma para organizar as tarefas que cada um poderia ajudar para prestar o melhor serviço e atender um número maior de grávidas. Oferecemos ações educativas para orientar as grávidas sobre temas importantes como o pré-natal, aleitamento, cuidados com o recém-nascido, o perigo do uso de álcool e drogas na gestação, DSTs, planejamento familiar, métodos contraceptivos, saúde bucal. Solicitamos exames para evitar problemas durante a gravidez e caso fosse de risco tomar os cuidados necessários, prescrevemos o ácido fólico e sulfato ferroso importante para o bom desenvolvimento do bebê. Colocamos a caderneta de vacinação em dia. Programamos a primeira consulta odontológica. Visitamos as puérperas para acompanhar a recuperação e lembrar o retorno para consulta pós-parto.

Deparamo-nos com algumas dificuldades, como os presentes na rede pública de saúde na realização dos exames de citopatologia oncótica e ultrassonografia morfológica, na continuidade no tratamento odontológico por falta de materiais e

água. Esses problemas poderiam ser amenizados se houvesse um investimento maior na área por parte das autoridades competentes a fim de melhorar a qualidade no serviço.

A rotina do serviço, atendo todos os dias ela manha, três dias à tarde. Dois dias a tarde é para realização dos trabalhos do PROVAB. Um turno é separado para consultas do pré-natal. Porem chegando alguma grávida que necessite de consulta, essa terá o atendimento. Tenho dois turnos agendados para vistas, quando tem visita do puerpério, essa é logo agendada.

4.4 Relatório da intervenção para a comunidade

Gostaria de contar para vocês o que aconteceu aqui na unidade nos últimos meses. Nós, profissionais da saúde, nos esforçamos para melhorar a assistência pré-natal e puerpério, incluindo a saúde bucal. Por isso, no período de agosto a dezembro de 2014, realizamos intervenções com este foco.

Começamos capacitando a equipe para acolher adequadamente todas as gestantes e puérperas garantido maior acesso. Então fizemos um cronograma para organizar e dividir as tarefas que cada um poderia ajudar para prestar o melhor serviço e atender um número maior de grávidas.

Todos os dias da semana, estávamos engajados para alcançar metas onde o mais importante era melhorar a atenção prestada a todas as gestantes e puérperas de nossa comunidade.

Oferecemos além de um atendimento melhor, também as atividades educativas para orientar vocês sobre temas importantes como o pré-natal, aleitamento, cuidados com o recém-nascido, o perigo do uso de álcool e drogas na gestação, DSTs, planejamento familiar, métodos contraceptivos, saúde bucal.

Ficamos atentos para solicitamos exames obrigatórios no pré-natal para evitar problemas durante a gravidez e caso fosse de risco tomar os cuidados necessários. Também garantimos a prescrição do ácido fólico e sulfato ferroso importante para o bom desenvolvimento do bebê.

Outra questão muito importante que alcançamos foi que programamos a primeira consulta odontológica, pois poucas gestantes possuíam orientações adequadas sobre a necessidade de buscar o dentista da unidade.

Atentamos ainda para a visita as puérperas logo nas primeiras semanas para acompanhar a recuperação e lembrar o retorno para consulta pós-parto.

Os resultados positivos começaram com o aumento nas consultas de pré-natal. Quando iniciamos a intervenção tínhamos somente 21 gestantes cadastradas e ao final do terceiro mês já eram 21, um aumento de 0%. A ausência de aumento consiste que partes das grávidas finalizaram sua gravidez com sucesso, o parto.

Outro grande sucesso de nossa intervenção foi também que tivemos foi um numero maior de grávidas que iniciaram o pré-natal mais cedo, logo no primeiro trimestre, aumentamos em 20% de gestantes que passaram a entender a importância de realizar o pré-natal e iniciar assim que descoberta a gestação.

Outro ponto forte foi o maior vínculo com a comunidade. A maior aproximação de vocês com a unidade que deixou mais a vontade para tirar as dúvidas, a presença nas consultas e a participação nas ações educativas.

Este desafio não foi fácil, tivemos algumas dificuldades como na realização do exame de citopatologia oncológica e ultrassonografia morfológica, a continuidade no tratamento odontológico por falta de materiais e água. Procuraremos as autoridades responsáveis para buscar recursos para tentar diminuir essa deficiência no serviço e melhorar a qualidade do atendimento.

Mas, contamos também com a colaboração de outros profissionais para superar estas dificuldades, como nutricionistas, psicólogo, médico, enfermeiro, técnico trabalhando de forma multidisciplinar.

Além das consultas de pré-natal e a visita domiciliar de puerpério, iremos continuar com o grupo de grávidas e incentivando o atendimento integral das pacientes como, por exemplo, a saúde bucal.

5 – REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE O PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM

O projeto de intervenção melhoria da assistência pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde dos Guarapes foram muito importante para todos nós, profissionais da saúde e comunidade. As grávidas aprenderam sobre a importância do pré-natal para o bom andamento da gestação e o acompanhamento da sua saúde e do bebê. Receberam orientações sobre o parto, aleitamento, cuidados com o recém-nascido, higienização bucal, planejamento familiar, métodos contraceptivos. Foram esclarecidas as dúvidas nas consultas e nas palestras passando segurança para as gestantes e deixando-as mais tranquilas para hora do parto. Como resultado houve uma maior adesão do pré-natal das grávidas, nenhuma faltou às consultas.

As visitas feitas as puérperas em suas casas nos aproximou mais da comunidade e da realidade em que vivem das dificuldades que enfrentam e despertou um desejo mais forte de ajudar e lutar pelos direitos do povo.

A equipe trabalhou cada um tentando dar o melhor de si na área de sua atuação, trocamos experiências, conhecimento, com a ajuda um do outro é que conseguimos realizar esse projeto de intervenção. Os agentes comunitários de saúde contribuíram fazendo o levantamento da população alvo no entorno da unidade de saúde, na divulgação das palestras entregando os convites nas casas. A enfermeira Francisca me auxiliou nas visitas domiciliares as puérperas e nas consultas de acompanhamento do pré-natal. A técnica de enfermagem aferia pressão e pesava as gestantes. Tivemos a colaboração nas palestras de psicólogo que falou sobre como enfrentar as mudanças físicas durante a gestação, nutricionista falando sobre alimentação saudável.

Consegui ao final da intervenção cumprir com o cronograma de consultas, visitas, palestras. Realizei o pré-natal das grávidas conforme indicado pelo ministério

da saúde, solicitei os exames sorológicos recomendados, prescrevi a suplementação do ácido fólico e sulfato ferroso, verifiquei o esquema de vacinas antitetânicas e hepatite B. Na consulta de 42 dias pós-parto foram feitos os exames das mamas, ginecológico e do abdômen.

A falta de água e materiais foi um fator que limitou o serviço, como por exemplo, o exame de citopatologia oncológica que as mulheres tiveram que fazer em outro centro de referência, assim como o tratamento odontológico. Mesmo assim, minha equipe nunca deixou de se empenhar para dar o melhor de si para nossos pacientes. Sempre nos esforçávamos para esquecer os problemas da unidade e nos concentrar na medicina. Sei que as dificuldades não se concentram apenas na unidade de saúde dos Guarapes, mas em muitas outras.

Enfim, aprendemos até com as dificuldades enfrentadas na unidade de saúde. Temos que melhorar bastante ainda. Buscar recursos, investimentos das partes competentes para melhorar o nosso serviço a assistência a saúde. É preciso melhorar a gestão dos recursos. Não adianta profissionais capacitados se os recursos não são bem geridos, faltam materiais básicos que limitam o atendimento, dificulta a ampliação da cobertura. Se o Poder Público se preocupasse um pouco mais, poderíamos levar uma saúde com mais qualidade para toda a população.


Por outro lado, houve mudanças sim, houve conscientização dos profissionais que atuam na UBS dos Guarapes, houve mais humanização com os pacientes, houve mais compromisso e com certeza, essa nossa iniciativa de melhorar o que podemos, fez com que várias pessoas fossem atendidas, acompanhadas de maneira mais satisfatória.

BIBLIOGRAFIA

- 1.BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- 2.BRASIL. Guia de referência rápida. Atenção ao pré-natal rotinas para gestantes de baixo risco. Rio de Janeiro: Roman, Angelmar, 2013

ANEXOS

ANEXO 1 – FICHA ESPELHO



**Especialização em
Saúde da Família**
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL
FICHA ESPELHO

Data do ingresso no programa ____/____/____ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____

Nome completo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Endereço: _____ Telefones de contato: ____/____/____

Nº SISPre-natal: _____ Anos completos de escolaridade _____ Ocupação _____

Cor da pele () Amarela () Branca () Indígena () Negra () parda () Não informada Estado civil/união: () casada () estável () solteira () outra

Gesta: ____ Peso anterior a gestação ____ kg Altura ____ cm Tabagista? sim () não () Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações de gestações prévias

Nº de nascidos vivos ____ Nº de abortos ____ Nº de filhos com peso < 2500g ____ Nº de filhos prematuros ____ Nº partos vaginais sem fórceps ____ Nº de partos vaginais com fórceps ____

Nº de episiotomias ____ Nº de cesareanas ____ Realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? () Sim () Não Data do término da última gestação: ____/____/____

Alguma comorbidade? sim () não () Qual? _____

Informações da gestação atual

DUM ____/____/____ DPP ____/____/____ Trimestre de início do pré-natal: ____ Data da vacina antitetânica: 1ª dose ____/____/____ 2ª dose ____/____/____

3ª dose ____/____/____ Reforço ____/____/____ Data da vacina Hepatite B: 1ª dose ____/____/____ 2ª dose ____/____/____ 3ª dose ____/____/____

Data da vacina contra influenza: ____/____/____ Data da 1ª consulta odontológica ____/____/____

Consulta de Pré-natal											
Data											
Id.gest.(DUM)											
Id.gest.(ECO)											
Pres. Arterial											
Alt. Uterina											
Peso (kg)											
IMC (kg/m2)											
BCF											
Apresent. Fetal											
Exame ginecológico*											
Exame das mamas*											
Toque**											
Sulfato ferroso?											
Ácido fólico?											
Risco gestacional***											
Orientação nutricional											
Orientação sobre cuidados com o RN											
Orientação sobre AME											
Orientação sobre tabagismo											
alcoól/drogas e automedicação											
Orientação sobre higiene bucal											
Data prox. consulta											
Ass. Profissional											

* Obrigatório na primeira consulta. Após, conforme a necessidade. ** Toque: conforme as necessidades de cada mulher e a idade gestacional. *** Baixo ou alto risco conforme recomendação do Ministério da Saúde



Especialização em
Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL
FICHA ESPELHO

Exames laboratoriais								
	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado
Tipagem sanguínea								
Fator Rh								
Coombs indireto*								
Hemoglobina								
Glicemia de jejum								
VDRL								
Anti-HIV								
IgM Toxoplasmose								
IgG Toxoplasmose								
HBsAG								
Anti-Hbs*								
Exame de urina								
Urocultura								
Antibiograma sensível a*								
Exame da secreção vaginal*								
Exame para detecção precoce câncer de colo de útero*								
Outros								

Ecografia obstétrica						
Data	IG DUM	IG ECO	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros

Atenção ao puerpério


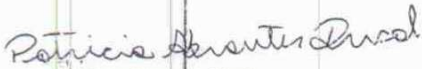

Data do parto: ___/___/___ Local do parto: _____ Tipo de parto: () vaginal sem episiotomia () vaginal com episiotomia () cesariana.

Se parto cesáreo, qual a indicação? _____ Alguma intercorrência durante o parto? () Sim () Não.

Se sim, qual? _____ Peso de nascimento da criança em gramas _____. A criança está em AME? () Sim () Não

Consulta puerperal					
Data					
Pressão arterial					
Fluxo sanguíneo					
Exame das Mamas					
Exame do perineo					
Avaliação da mamada durante a consulta					
Método anticoncepcional					
Sulfato ferroso					

ANEXO C – Parecer do CEP

 UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS FACULDADE DE MEDICINA COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	
OF. 15/12	Pelotas, 08 de março 2012.
Ilma Sr ^a Prof ^a Ana Cláudia Gastal Fassa	
Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde	
Prezada Pesquisadora;	
Vimos, por meio deste, informá-lo que o projeto supracitado foi analisado e APROVADO por esse Comitê, quanto às questões éticas e metodológicas, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.	
 Patricia Abrantes Duval Coordenadora do CEP/FAMED/UFPel	
	

APÊNDICES

Cronograma Agosto e Setembro/2014:

Equipe 6
Guarapes

Grupo de grávidas:

- ✓ 29/08 importância do pré natal
- ✓ 05/09 higienização e saúde bucal
- ✓ 12/09 O parto e puerpério
- ✓ 19/09 Doença sexual
- ✓ 26/09 corrimento vaginal



Convite 1: primeira palestra, tema: a importância do pré -natal

Equipe VI Guarapes
Grupo de grávidas
A importância do pré
natal

29/08 **7hs**



Convite 2: segunda e terceira palestras, temas: higienização do recém nascido e saúde bucal na gestante



Convite 3: quarta palestra, tema: nutrição



Convite 4: quinta palestras, temas: DST



Convite 5: Sexta, sétima e oitava palestras: aleitamento materno, tipos de partos e puerperio



Convite 6:

